TRATTATO
DI
MEDICINA PRATICA
UNIVERSALE
DI

GIUSEPPE FRANK
FIGLIO DI GIOVANNI PIETRO

CONSIGLIERE DI STATO DI S. M. L'IMPERATORE DELLE RUSSIE,
CAVALIERE DEGLI ORDINI DI S. ANNA E S. WLADIMIR,
PROF. EMERITO DELLA GIA' IMP. UNIVERSITA' DI WILNA,
MEMBRO EFFETTIVO DELL'I. R. ISTITUTO DI SCIENZE, LETTERE
ED ARTI LOMBARDO, E DI PIÙ ALTRE ACCADEMIE EC. EC. EC.

VERSIONE ITALIANA SU L'ULTIMA EDIZIONE DI LIPSIA
PER CURA
DEL DOTT. ANTONIO LONGHI
RIVEDUTA DALL' AUTORE
E CORREDATA DI UN DISCORSO PRELIMINARE
DEL DOTTORE ANTONIO PIGNACCA

VOLUME III.

PARTE SECONDA.

MILANO
PRESSO L'EDITORE F. PERELLI
MDCCCXLVI.

TIPOGRAFIA DI V. GUGLIELMINI.

AL LETTORE

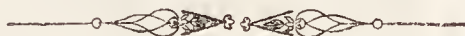
L'illustre Giuseppe Frank fautore e patrono da tenersi in grandissimo conto per la pubblicazione di un' opera perfetta, giusta la sua promessa, prevedendo che avrebbe incontrato gravi difficoltà nel compimento del suo progetto, cangiato consiglio, come egli stesso proclamò nella prima parte di quest' opera, e alla pag. XIX della seconda edizione latina, stabilì di associarsi nel lavoro alcuni professori di Medicina Pratica; in conseguenza di che, l'anno 1837, mi propose di stendere quella parte di dottrina che risguarda le malattie del tubo intestinale. Pertanto, quantunque sia molto difficile di scrivere un libro conformemente alle intenzioni, al giudizio, ed all' ordine di un altro autore, in modo che esso corrisponda perfettamente alla maggior parte di una data opera; pure inco-

raggiato dai consigli ricevuti, ricco delle note comunicatemi, e forte del soccorso di una grande quantità di opere, e de'miei studj, non potei non accondiscendere ad un così onesto desiderio, e mi assunsi tanto più volentieri una tale fatica, quanto maggiormente ho desiderato, tempo fa, di veder giunta al suo termine quest' opera utilissima incominciata nel 1811, che non ha base che sulla esperienza, che è ricca delle osservazioni di tutti i tempi, che si presenta come un corpo di Medicina Pratica ai medici , massime ai giovani ed a coloro cui non è data l' opportunità di avere a propria disposizione gran numero di libri.

Scritto da Heidelberg nel gennajo 1841.

PUCHELT.

CAPO PRIMO

DELLE MALATTIE DEL TUBO INTESTINALE IN GENERALE.

§ I.

Importanza del tubo intestinale[1]. *Considerazione. Funzioni lese. Malattie.*

Importanza

I. Gli alimenti nel ventricolo vengono trasmutati in una massa omogenea e poltacea detta chimo, la quale passa negli intestini, parti non meno importanti del ventricolo stesso, mescolata colla bile, col succo pancreatico, col muco e col succo intestinale, per indi venire assorbito dai vasi linfatici in chilo, il quale si converte in sangue e favorisce la nutrizione del corpo.

Considerazione

II. Laonde il tubo intestinale[2] supera in lunghezza quella del corpo di tre in sei volte[3], ha una diversa ampiezza e molti giri, e con alternativa contrazione e distensione spinge innanzi lentamente ciò che contiene per assoggettarlo sempre meglio all'assorbimento. Il tubo intestinale, fornito delle stesse membrane del ventricolo, cioè della sierosa (della quale però sono sprovveduti il duodeno, la parte posteriore del cieco, e l'inferiore dell'intestino retto) della muscolare e della mucosa o villosa, unite mediante

1. Plath, diss. de tubo intestinali ejusque in nonnullis morbis vi et dignitate. Hal. 1826.

2. In questi ultimi tempi l'anatomia e la fisiologia del tubo intestinale vennero studiate con molta diligenza. Cfr. Halleri, elementa physiologiae T. VII, p. 1. Meckel, *Handb. der Anat.* 4. *Th.* p. 270. Hildebrandt, *Handb. d. Anat. d. Menschen.* 4. *A. v.* F. H. Weber. 4. *Th.* p. 276.

3. F. Tiedemann ha messo in piena luce questo argomento.

strati di tessuto cellulare, si divide comunemente in sei parti, la prima è il duodeno [1], chiamato anche piccolo ventricolo; viene in seguito il digiuno, che abbonda di valvole conniventi, e l'ileo che differisce dal digiuno soltanto per la minore quantità delle valvole (per cui giustamente BROUSSAIS [2] distingue solamente due parti dell'intestino tenue, il duodeno e il rimanente intestino); il cieco [3] che si chiama ventricolo secondario; il colon e l'intestino retto. Gli intestini vengono trattenuti in sito da una membrana sierosa, la quale emana dal peritoneo, dopo aver formato il mesenterio, circonda in gran parte gli intestini, e fornisce la membrana esterna di essi, ed anche del tessuto celluloso che mantiene in sito il duodeno, la parte posteriore dell'intestino cieco, e la inferiore del retto. Il moto, così detto peristaltico, si effettua dalla membrana muscolare e dalle sue fibre tanto circolari che longitudinali. Ma la membrana interna [4], detta anche mucosa o villosa, coperta di sottilissimo epitelio [5], gode della proprietà di secernere e di assorbire. Questa nel feto è di color roseo, paragonato da GENDRIN [6] al rosso delle ciriegie; negli adolescenti diventa di un bianco-lattiginoso; negli adulti poi bianco-cinereo; nel tempo della concozione dei cibi nell'intestino duodeno e nel principio del digiuno diventa più o meno rossa, i cibi stimolanti producono un rossore più intenso, che non il latte e simili [7]. Anche il digiuno protratto a lungo, o una ferita in qualche parte di essa producono l'istesso rossore [8]. La medesima membrana è umida e coperta di muco denso, forma delle valvole conniventi, aderisce tenacemente alla membrana muscolare per mezzo di tessuto cellulare, in modo che appena se ne possono levare alcuni pezzetti. — Sulla superficie interna si vedono sporgere [9] i così detti villi intestinali,

1. CLAUSSEN, de intestini duodeni situ et nexu. Lips. 1757. Rec. in SANDIFORT, thes. diss. T. III. — SANDIFORT, tabb. intestini duodeni. Lugd. Bat. 1780.

2. *Traité de physiologie appliquée à la méd. Paris*, 1823, p. 108.

3. VAN DEN BUSCH, diss. de intestino coeco, ejusque processu vermiformi. Halae, 1814. — UNGER, comm. de morbis intestini coeci et de dignitate hujus visceris in dijud. passione colica et iliaca. Lps. 1828.

4. HELVETIUS, *Mém. de Paris*, 1721, pagina 392. GALEATI, de cribriformi intest. tunica. In Comm. Bonom. Vol. 1, p. 359. ADOLPHUS r. KRIGEL, de tunica villosa plurimorum morborum foco atque immediato curationis subjecto. Lps. 1721. — BILLARD, *d. Schleimhaut d. Magens u. Darmkanals in ges. sowohl als krankheit. Zustande*, ecc. *a. d. Fr. v. Urban. Lpz.* 1828. — GENDRIN, *anat. Beschreib. d. Entzünd. u. ihrer Folgen in d. versch. Geweben. A. d. Fr. v.* RADIUS. *Lpz.* 1828, p. 394.

5. HENLE, symbolae ad anatomia villorum intestinalium inprimis eorum epithelii et vasorum lacteorum. Berol. 1837. — Dello stesso *üb. Ausbreit. d. Epithelium im menschl. K.* MÜLLER, *Archiv. f. de Phys. Jahrg.* 1838, p. 103.

6. l. c.

7. GENDRIN, l. c.

8. GENDRIN, l. c.

9. LIEBERKÜHN, de fabrica et actione villorum intestinorum tenuium hominis, icone aere incis. illustrat. Lugd. Bat. 1745. Amstel. 1760. — HEWSON, ne' suoi

colle origini dei vasi linfatici; contiene inoltre la membrana mucosa quattro specie di glandole [1]. Nel duodeno in fatti si trovano le glandole del BRUNNIO [2]; tutto il canale degli intestini tenui è sparso di follicoli mucosi (glandole mucose o cripte piccolissime) così detti di LIEBERKÜHN [3], e finalmente le glandole solitarie, dette glandole del PEYER, che si vedono sul fine dell' intestino ileo [4], e che vengono da molti, a torto, risguardate per le glandole del BRUNNIO. I vasi linfatici, che sono molti, dai villi vanno alle glandole mesenteriche, e s'incontrano nel dutto toracico. La maggior parte del tubo intestinale riceve il sangue dalle arterie meseraica superiore e inferiore, dalla celiaca, dai rami dell' istessa aorta, e rifluisce dalle vene meseraiche e dalla vena porta. I nervi hanno la loro origine dal simpatico, e perciò nè la volontà regge il moto del tubo intestinale, nè si ha sensazione di ciò che ivi succede.

Continuazione

III. Finalmente le materie contenute nel tubo intestinale, superata la valvola del colon, che ne impedisce il regresso, giungono all' intestino cieco, coll' ultima concozione si trasformano nelle feci, e, attraversati il colon ascendente, il trasverso [5] e il discendente, entrano nel retto, ed operatosi l'assorbimento anche in queste parti, e miste agli umori secreti dalle glandole particolari [6], si evacuano non senza il concorso della volontà. I nervi in fatti della parte inferiore dell' intestino retto e d'entrambi gli sfinteri, non provengono già dal simpatico, ma dai nervi spinali; le arterie di questa parte, delle emorroidali medie ed esterne nascono dalle arterie ipogastriche; le vene emorroidali medie ed esterne, poi le quali si anastomizzano colle interne, passano nelle vene ipogastriche, rami della vena cava.

Consenso con altre parti

IV. Il tubo intestinale è quindi in rapporto [7] per mezzo de' nervi col sistema nervoso gangliare e cerebro-spinale, per le arterie col tronco istesso di questo sistema; per le vene, colla vena

exper. and inquir. T. II, c. 12. — ROM. AD. HEDWIG, disq. ampullularum LIEBERKÜHN. Lps. 1797. — RODOLFI, *über Darmzetten* nella sua *Abhandl.* p. 39. — BUERGER, villorum intestinalium examen microscop. Hal. 1819. — ALB. MECKEL, in *Arch. der Physiol. Bd.* 5, p. 163. —

1. BÖHM, diss. de glandul. inguinal. structura penitiori. Berol. 1835. ALBERS, *Vers. e Darstell. d. Darmdrüsen in anatom. pysiol. u. pathol. anat. Beziehung.* Ej. *Beobacht. a. d. Geb. d. Pathol. u. pathol. Anat.* 1. *Th.* p. 135. —

2. CONR. A BRUNN, glandulae intestini duodeni s. pancreas secundarium. Francof. e Heidelb. 1715.

3. LIEBERKÜNG, l. c. c. 2, 3.

4. PEYER, de glandulis intestinorum. Scaphus. 1677. MANGET, biblioth. anat. T. 1, p. 155.

5. BROUSSAIS (*tr. de physiol. appliquée à la méd. T.* 2. *Par.* 1823, p. 111), avverte che il colon trasverso si unisce per vasi e nervi col ventricolo, e attribuisce a ciò molta importanza.

6. BÖHM, l. c. — ALBERS, l. c. p. 200. — Egli distingue la glandole piccole semplici (tubulate) e le grandi semplici.

7. LAUTENBACHER, diss. de consensu partium organismi humani ac potissimum ventriculi et intestinorum in statu morboso. Wirceb. 1827.

porta e colla vena cava; pei vasi linfatici, col tronco di questo sistema, e colla cute esterna, l'epidermide della quale cambiasi in epitelio, e la rete di Malpighi si trasforma in membrana mucosa. Il tessuto celluloso sembra corrispondere al corion, e il sistema muscolare rappresenta la membrana muscolare. Così concorrono moltissimi tessuti del corpo nel tubo intestinale, onde avviene che questo vada soggetto alle stesse malattie di quelli; e partecipi di qualche malattia, che risieda in alcuno di questi sistemi. Per l'istessa ragione le varie diatesi hanno grande influenza nella genesi delle malattie del tubo intestinale. La diatesi infiammatoria lo offende per mezzo dei vasi sanguigni, la reumatica prende la membrana muscolare e la sierosa, la catarrale la mucosa; la scrofolosa, le glandole intestinali, le mesenteriche, e i vasi linfatici.

Funzioni lese

V. I segni che indicano lese le funzioni del tubo intestinale [1] sono i dolori, ora acuti, ora ottusi, quando periodici, o circoscritti a piccolo spazio, o più estesi, fissi, vaghi, ed altre sensazioni moleste; il volume maggiore del ventre; i tumori circoscritti che si manifestano al tatto, il suono che offre l'addome colla percussione, ora timpanitico, ora oscuro; la stitichezza, l'ostruzione pertinace e ribelle, la diarrea, le feci bianche, gialle, verdi, nere, sanguigne, atrabilari, mucose, polipose, simili al latte, purulenti, icorose; il secesso con dolori, con tenesmo, non avvertite, od a dispetto dell'ammalato; l'evacuazione dei vermi. A questi sintomi idiopatici s'aggiungono i simpatici, cioè: il cattivo abito del malato, la tinta lurida della faccia, la febbre di diversa indole, infiammatoria, remittente, intermittente, etica; il dimagramento di tutto il corpo, la nausea e il vomito, l'appetito e il gusto depravati, la salivazione, la lingua sporca, la dispnea, la pulsazione e la palpitazione di cuore, la pulsazione addominale [2], l'ansietà, il terrore, la tristezza, le congestioni al capo e al petto; la cefalalgia frontale, acuta, circoscritta a piccolo spazio, ottusa, pulsante, la veglia, il delirio, il sopore, i dolori vaghi degli arti, del petto, ora simulanti il reumatismo, ora infiammazione; la spossatezza delle estremità inferiori, i menstrui scarsi o l'amenorrea, la leucorrea, l'orina torbida, con sedimento bianco, giallo, laterizio; la dissuria, l'iscuria.

Malattie

VI. Il tubo intestinale anch'esso può venir preso da diversi vizj congeniti, di prima formazione, quali sono: aberrazione di sito, invaginamento, prolasso, ernia, strozzamento interno, va-

1. Nagel, diss. de signis ex ventre. Berol. 1828. Alcken, diss. de affectibus systematis gastrici idiopathico-dynamicis. Berol. 1826.

2. Albers, *über Pulsat. im Unterleibe. Lpz.* 1803. Hohnbaum, *üb. Pulsationen in d. Ober-Bauchgegend als begleit. Symptom der Indigestion. Hildburghausen.* 1836.

rici, ferite, infiammazione, suppurazione, ulcera, cancrena, sfacelo, perforazione, fistola, induramento, tubercoli, melanosi, fungo midollare, scirro, cancro, adesioni morbose, polipi, edema, idatidi, stringimento, ristrettezza, e dilatazione.

§ II.

Indagini anatomico-patologiche. Letteratura.

Ricerche anat.-pat.

I. Queste malattie non si possono conoscere se non colle sezioni dei cadaveri bene istituite, e ben giudicate. Una volta, nelle sezioni la superficie interna del tubo intestinale non era soggetto di ricerche come al giorno d'oggi; guardiamoci però dall'attribuire soverchio valore alle cose che in esso si riscontrano, come appunto suole avvenire troppo frequentemente. Gioverà avvertire, essere gli intestini sani secondo l'età, la famiglia, il sesso, la statura del corpo, ed altre circostanze accidentali di varia natura; dipendere talvolta i cambiamenti morbosi di essi da un'altra malattia, ed esserne ammalata una parte soltanto.

Letterat.

II. Le malattie del tubo intestinale furono conosciute sino da tempi remotissimi, e ricordate da IPPOCRATE, GALENO, ARETEO, AEZIO, CELIO AURELIANO; tutti quelli che in seguito trattarono delle malattie in generale, ne parlarono anch'essi; per esempio SYDENHAM [1], BOERHAAVE [2], SWIETEN [3], VOGEL [4], P. FRANK [5], HILDENBRAND [6], NAUMANN [7], CRUVEILHIER [8]. Finalmente di ciascuna malattia in particolare trattarono diversi autori, che verremo successivamente citando. Comunque non manchino di quelli che diedero maggior importanza che non convenisse a questa o a quella malattia, o alle crudità [9], o alle stasi [10], od all'infiammazione [11]; non ostante fino ad ora non si ebbe una perfetta e completa monografia delle malattie del tubo intestinale. Però oltre i sullodati autori, vanno citati fra gli altri G. E. STAHL [12], G. LEAKE [13], ALES.

1. Opere sotto citate.
2. VAN SWIETEN, comment.
3. Negli aforismi di BOERHAAV, T. III.
4. *Kandb. 4. Theil* e altrove.
5. Epitome lib. II. e altrove.
6. Institut. T. III.
7. *Handb. 4. Bd.*
8. *Anat. pathol. ou description avec figures lithographiées des diverses altérations morbides, dont le corps humain est suscettible. Par.* 1830 e s.
9. STOLL, e la sua scuola.
10. KAMPF.
11. BROUSSAIS.
12. Diss. de intestinis eorumque morbis ac symptomatibus cogn. et cur. Halae, 1684.
13. *A pract. essai on diseases of the viscera particularly those of the stomach, etc. Lond.* 1792.

Monro [1], Pemberton [2], Abercrombie [3], Broussais [4], Billard [5], Hutin [6], Louis [7], Bompard [8], Andral figlio [9], Armstrong [10], Jobert [11], Blösch [12], Larroque [13], Leforgue [14], Law [15]. Oltre questi F. Hoffmann [16], Schmiedel e Landolt [17], che trattarono delle malattie dell'intestino duodeno; - Unger [18], Copland [19], Posthuma [20], delle malattie dell'intestino cieco; - Merling [21] del processo vermiforme; - Fischer e Liebscher [22], Roth [23], delle malattie dell' intestino colon; Fischer e Callman [24], C. C. Siebold e Scherer [25], Beling [26],

1. *The morbid anatomy of the human gullet, stomach and intestines. Edinb.* 1811, 2 *ed.* 1830.

2. *A pract. treatise on various diseases of the abdominal viscera. Lond.* 1814. *A. d. Engl. v. Gh.* v. de Busch. *M. Vorr. u. Anmerkk. v.* Albers. *Bremen*, 1817. — *Erfurt*, 1818. — *Nach d.* 4. *A. übers. v.* Bresler. *Bonn*, 1836.

3. *Untersuch. üb. d. Krankh. d. Darmkanals. A. d. Engl. v.* Wolf. *Bonn*, 1822. *Patholog. and pr. researches on the diseases of the stomach, the intest. canal*, ecc. *Edinb.* 1828. *A. d. Engl. v.* Gh. v. d. Busch. *Bremen*, 1830.

4. *Histoire des phlegmasies ou inflammations chroniques. Paris*, 1822. — *Examen de la doctrine méd. généralement adoptée, et des syst. modernes de nosol. Par.* 1816, 1821.

5. *De la membrane muqueuse gastrointestinale dans l'état sain et dans l'état inflammatoire. Paris*, 1825, 8. *A. d. Franz. von* Urban. *Lpz.* 1828.

6. *Recherches d'anatomie physiologique et pathol. sur la membrane muqueuse gastrointestinale. Par.* 1826. 8.

7. *Recherches anat. pathol. et thérap. sur la maladie connue sous les noms de gastro-entérite*, ecc. *Par.* 1829, 8. *A. d. Franz. v.* Balling. *Würzb.* 1830.

8. *Traité des maladies des voies digestives et de leurs annexes. Par.* 1829.

9. *Recherches sur l'anat. pathol. du canal digestif considéré dans sa portion sous-diaphragmatique* (*Nouv. journ. de méd. T. XV. Nov.* 1822, p. 193). *A. d. Fr. v.* Krause (Horn's, *Archiv.* 1823, 1. *Bd.* p. 355). Dello stesso *clinique médicale. T. I. fièvres, maladies de l'abdomen. Par.* 1827.

10. *The morbid anatomy of the bowels, liver and stomach. London*, 1828, *fasc. I. II.*

11. *Traité théorique et prat. des maladies chirurgicales du canal intestinal.* 2. *Vol. Par.* 1829.

12. *Beitrag zur Pathol. u. Ther. d. gastrischen Krankheiten. Bern.* 1832.

13. *De quelques maladies abdominales, qui simulent, provoquent ou entretiennent des maladies de poitrine. Par.* 1831.

14. *Considérations sur les maladies des voies digestives. Nantes*, 1836.

15. *Obs. on derangement of the digestive organs and on its connexion with diseases in other parts. Edinb.* 1836.

16. Diss. de intestino duodeno, multorum morborum sede. Hal. 1708.

17. Diss. de dignitate duodeni in dijudicantis et curandis. Erl. 1757.

18. De morbis int. coeci et de dignitate hujus visceris in dijudicanda passione colica et iliaca. Lips. 1828.

19. *Encyclopäd. Wörteb. d. prakt. Med. A. d. Engl. v.* Kalisch, *Berlin Posen. Bromb.* 1831. 2 *Bd.* Art. Coecum, pagina 30.

20. Diss. de intestini coeci ejusque processus vermiformis pathologia. Gron. 1835.

21. Diss. sist. proc. vermiformis anatomiam pathologicam. C. II. tab. Heidelb. 1836.

22. Diss. de morbis intestini coli ex anatomia dijud. Erf. 1728.

23. Diss. pathol. intest. coli. Erl. 1802.

24. Diss. de morbis intest. recti. Erf. 1728.

25. Diss. de morbis intest. recti. Wirceb. 1772. Rec. in P. Frank, delectus opuscul. Vol. IV, p. 144.

26. Diss. de intest. recti c. h. anat. pathol. Hal. 1796.

Palletta[1], T. Copeland[2], White[3], Howship[4], G. Wendesleben[5], Hedenus[6], Calvert[7], Müller[8], Mayo[9], Bushe[10], Syme[11] delle malattie dell' intestino retto; - Cruveilhier[12] ed un altro[13], che pubblicarono tavole rappresentanti le malattie intestinali.

§ III.

Cause. Diagnosi.

I. Quelle cause che nuocono al ventricolo, agiscono pure sinistramente sugli intestini; possono riescire nocive agli intestini alcune sostanze inghiottite, come veleni, farmaci, condimenti, alimenti adulterati, cibi e bevande presi in troppa quantità, o per qualità cattiva, corpi stranieri; le quali sostanze tutte nuocono di più agl'intestini che al ventricolo; perciocchè in quelli si fermano più a lungo, e trovano maggior superficie su cui spiegare la loro azione. I patemi d' animo, lo studio soverchio, la veglia protratta, gli abusi di venere, le perdite di sangue, l'aria impura, i miasmi, e certi contagi, il soverchio calore, le vicende atmosferiche non solo agiscono sul ventricolo, ma anche contemporaneamente sugli intestini. Le malattie intestinali riconoscono pure la loro origine da qualche metastasi, come sarebbe la traspirazione soppressa; le malattie cutanee o soppresse o guarite intempestivamente, le escrezioni abituali trattenute. Finalmente anche da causa meccanica possono venir affetti gli intestini, come per es., dai vestimenti troppo stretti, da certi mestieri, dalle violenze esterne, per caduta, contusione, colpi, concussione, compressione, ferite:

Causa

1. Osservazioni sopra alcuni morbi dell'intestino retto. Giorn. di Venezia ann. 1795. Weigel, ital. med. chir. Biblioth. 3. Bd. p. 21.

2. *Observat. on the diseases of the rectum and anus. Lond.* 1814. — *A. d. Engl. v.* Friedreich. *Halle*, 1719.

3. *Obs. on the contracted intestinum rectum. Bath*, 1812, 3a *ed.* 1820, e *further observations. London*, 1822.

4. *Pract. obs. on the symptoms, discrimination and treatment of some of the most common diseases of the lower intestines and anus. Lond.* 1820. *A. d. Engl. v.* Eli. Wolf. *Erkf.* 1824.

5. De strictura intest. recti. Hal. 1820.

6. *Ub. d. versch. Formen d. Verengerung d. Afterdarms u. deren Behandl. Lpz.* 1828.

7. *Pract. treat. on haemorrhoids, piles, stricture and other important diseases of the urethra and the rectum. London*, 1824.

8. Diss. sist. delin. morborum intestini recti et praesertim carcinom. int. recti. Würzb. 1827.

9. *Obs. on injuries and diseases of the rectum. Lond.* 1833.

10. *On diseases of the rectum and anus. New-York*, 1837.

11. *On diseases of the rectum. Edinb.* 1838. *A. d. Engl. Berl.* 1839.

12. *Anatomie pathologique du corps humain, ecc. XXIV. Sect.*

13. *A fasciculus containing nine lithogr. anat. Drawings. Lond.* 1824.

le malattie del fegato, della milza, dell' omento, dell' utero, dell' ovajo, della vescica, dei reni, gli steatomi, le raccolte d' acqua nella cavità del ventre, ledono pure gli intestini o colla compressione, o estendendosi ad essi.

Diagnosi

II. È un fatto che taluni considerassero un tempo di nessuna importanza le malattie intestinali, come fecero, per es., i *Brownia-ni*, ma accadde più spesso che alcuni medici cercassero la sede della malattia nell' addome, mentre era in vece altrove, e riguardassero gli intestini siccome causa e sede di quasi tutte le malattie. Ora ne accagionarono le crudità, ora gli infarti, ora la gastro-enteritide. Guardiamoci bene da questi accessi! Non accordiamo troppa fede a tutti i sintomi, alla lingua, per esempio, il cui rossore si teneva per segno certissimo della gastro-enteritide, e, quando era sporca, si voleva che indicasse crudità. Non confondiamo le affezioni intestinali simpatiche, secondarie, sintomatiche, che s' incontrano in quasi tutte le malattie, colle idiopatiche, primarie ed essenziali! Ma guardiamoci altresì dal non iscorgerle, o giudicarle di poca importanza! Laonde il medico, non preoccupato, libero dal prestigio delle teorie e delle ipotesi, con animo tranquillo e spirito indagatore deve considerare tutti i sintomi, la loro associazione e composizione (non trascurando l' esplorazione dell' addome tanto esterna [1] col tatto, colla percussione e compressione [2], quanto interna col dito, collo specillo o collo *speculum* [3] introdotti nell' ano) le cause, la costituzione epidemica ed individuale, la razza dell' ammalato, l' età, l' abito, il temperamento, il modo di vivere, le malattie pregresse, i medicamenti amministrati antecedentemente. In questo modo non solo si arriverà a conoscere che v' ha malattia degli intestini, ma anche di quale natura ella sia. — Argomento però talvolta assai difficile. I tumori medesimi del tubo intestinale possono facilmente confondersi con altri tumori situati nella cavità del peritoneo. Si danno certe alterazioni, la cui presenza si può asserire soltanto per congettura, per esempio, l' invaginamento, l' incarceramento interno, ecc., ma ve ne sono delle altre, il non conoscere le quali torna di sommo danno al malato, e d' onta al medico; tali sono per esempio l' ernia, l' atresia dell' ano, ecc.

1. Sezione.

2. Non posso tralasciare di avvertire che la percussione dell' addome o col plessimetro o coll' interposizione del dito, è un mezzo da non trascurarsi per la cognizione delle malattie addominali. Mayer, *de percuss. abdom. Hal.* 1838. Dello stesso *die Percuss. des Unterleib. Halle*, 1839.

3. Lisfranc, nel repertorio di Kleinert, *IV. Bd.* 7. *St.* p. 11.

§ IV.

Pronostico. Cura. Avvertimento.

I. Il pronostico delle malattie intestinali in generale è difficile a stabilirsi. Di fatto tanto le più lievi, quanto le più grandi, sono egualmente pericolose ed anche letali. Inoltre una stessa malattia può presentare un grado diverso, e non di rado una diversa indole. È da ritenersi però che il tubo intestinale, a meno che sia chiuso o forato, può sopportare molti malanni. È difficile poter precisare se sopportino più a lungo le malattie i tenui, o i crassi. Vi sono alcune malattie che ledono di più i tenui che i crassi, per esempio l'infiammazione; al contrario quelle che sono associate con stringimenti, a cagione della durezza delle feci sono più pericolose nei crassi, che nei tenui. Pronostico

II. La cura deve essere istituita diversamente secondo la varietà della malattia, con mezzi diversi tanto terapeutici, quanto chirurgici e dietetici. È chiaro per sè, di quanta importanza debbe essere la scelta e la quantità degli alimenti nella cura delle malattie intestinali. Ed è da osservarsi che le escrezioni alvine, che vanno diligentemente osservate in quasi tutte le malattie, meritano speciale riguardo nelle malattie intestinali, per cui devesi procurare che l' alvo si deponga ogni giorno. Quanto ai medicamenti, bisogna evitare di sceglierli fra quelli che agiscono localmente sulla parte ammalata; per esempio i sali, i quali, venendo a contatto colla parte infiammata, la irritano, e aumentano l' infiammazione. Inoltre se ne hanno di quelli che agiscono specificamente su questa o su quella parte degli intestini; per esempio il rabarbaro sul duodeno, la gialappa sul colon, l'aloe sul retto, ecc. Finalmente nelle malattie croniche degli intestini si lodano soprattutto, e a buon dritto, le acque termali. Cura

III. Una cognizione più estesa delle malattie intestinali si potrà ricavare dai seguenti capi: dei vizj congeniti degli intestini, del sito e della forma aberranti di essi; — dell'enteritide; — della suppurazione, ulcerazione, sfacelo e perforazione; — dell'indurimento delle membrane del tubo intestinale, dei tubercoli, della melanosi, del fungo midollare, dello scirro e del cancro; — delle adesioni morbose, dei polipi, dell' edema, delle idatidi, dello stringimento e della ristrettezza degli intestini; — dei vermi; — delle affezioni flatulente; — della colica; — dell'alvo chiuso; — dell'ileo; — della diarrea; — della dissenteria; — delle emorragie; — del colera. Avvertim.

CAPO II.

DEI VIZJ CONGENITI DEGLI INTESTINI E DELLA SITUAZIONE E FORMA ANORMALI DEI MEDESIMI.

§ V.

Mancanza; invaginamento del canale intestinale; stringimento congenito del medesimo; termine cieco; uscita anormale; fessura.

Mancanza

I. Non è stata osservata la mancanza totale del tubo intestinale; cosa che Andral [1] giustamente nega poter avvenire, e avverte che si trovano invece mancare soltanto alcune parti di esso. Che se Lemery [2] descrive il caso di una bambina, che ha vissuto una settimana, sebbene in vece del tubo intestinale, del fegato, e della milza, avesse una massa carnosa della grossezza di una testa di un fanciullo aderente al ventricolo; fu un gran male che quella massa non sia stata esaminata con maggior diligenza. Büttner [3] però riporta con tutta esattezza il caso di un mostro, al quale mancavano il capo, il torace e le braccia, parecchi organi del basso ventre, come anche il ventricolo; non ostante v' era porzione dell' intestino tenue e tutto il crasso (senza il processo vermiforme e l' orificio dell' ano) i quali però non erano tra di loro uniti. Si narra un caso consimile [4], di un mostro, cioè, il quale mancava della metà superiore del corpo e aveva piccola porzione di tubo intestinale, che pareva appartenere al crasso. Si legge pure [5] la descrizione di un mostro, nel quale mancavano soltanto porzione di colon e il retto. Marrignes [6] riporta un caso nel quale una gran parte degli intestini trovavasi nel funicolo ombilicale dilatato, ed erano divisi in tre parti disgiunte. Casi consimili narrano parimenti Roederer [7], Curtius [8], Klein [9], ne' quali, oltre la mancanza di una porzione di intestini,

1. *Pathol. Anat. Herausgeg. v.* Becker, 2. *Th.* p. 84.
2. *Mém. de l'acad. des sc.* 1704, *hist.* p. 21.
3. *Anat. Wahrnehmungen. Königsb. u. Lpz.* 1769, 4, con tavole in rame.
4. *Bresl. Samml.* 1722, 4. *Frühlings-quartal,* p. 626.
5. *Journ. de Trevoux.* 1706. *Juil.*
6. Comm. soc. reg. Gotting. T. IV. 1754, p. 113. Descrizione di un feto parassita, con sette tavole in rame (opera bellissima).
7. *Mém. de math. et de phys. présentés à l'ac. R. des sc. T. IV,* p. 123-128.
8. De monstro humano. L. B. 1762, p. 19, 20.
9. Spec. inaug. sistens monstri descr. Stuttg. 1793, p. 30.

v' erano molti altri vizj, di conformazione tali, da non poter continuare la vita fuori dell' utero. BEDINGFIELD [1] descrive un acefalo, al quale mancavano il cuore, i polmoni, il fegato, la milza, il pancreas, e il ventricolo; l' intestino però cominciava in un sacco cieco, e terminava al modo solito. LUDWIG [2] ha veduto la mancanza dell' intestino cieco; (« il cieco mancava intieramente nel cadavere di un uomo a trent' anni, continuandosi l' ileo soltanto nel colon, e il solo processo vermiforme sorgeva sulle vestigia del colon esistente, come si ricontra nei neonati. ») Videro pure mancare l' intestino cieco, REZIA [3], DE POZZIS [4], BARTHOLINO [5], MORGAGNI [6], OTTO [7], MECKEL [8], ANDRAL [9], LANGENBECK [10], SOEMMERRING [11], LOESECKE [12], FÜRSTENAU [13], ed altri, de' quali si farà menzione altrove.

Canale dell' intestino interrotto

II. Avviene inoltre che il canale dell' intestino sia interrotto, o perchè una parte di esso è impervia e costituisce come una corda, o è chiuso da una membrana posta trasversalmente, o finisce in un sacco cieco, e non arriva all' altra parte. Di questo vizio trattò SCHAEFER [14]. Si è già detto [15] che il ventricolo può essere talvolta impervio alla regione del piloro. Lo stesso è avvenuto fra il duodeno e l' intestino digiuno, come viene affermato da FINK [16], PIED [17], AUBERY [18], SCHAEFER [19], BILLARD [20], JEFFREYS [21], BARON [22], e da un anonimo [23], il quale osservò « il fine dell' intestino duodeno impervio, il fegato, la milza e il cuore situati in parte opposta. » — Fu trovato interrotto il canale intestinale in quel punto ove i

1. *The Lancet.*, *Lond.* 1833. *July.*
2. Pr. de situ praeternaturali viscerum imi ventris, p. 12.
3. Opusc. anat. et pathol., Ticini, 1784, vol. III, p. 26.
4. Ephem. nat. cur. dec. 1, a. IV. obs. 30.
5. Hist. anat. rar. Cent. 1. obs. 63.
6. De sed. et c. m. XXVI. 37.
7. *Handb. d. pathol. Anat.* 1814, pagina 279.
8. *Hdb. d. pathol. Anat. I. Bd.* p. 547.
9. *Pathol. Anat.* 2. *Th.* p. 90.
10. *Bibliothek.* 6. *Bd.*
11. BAILLIE, *Anat. d. kr. Baues.* p. 123.
12. Observatt. anat. chir. Berol. 1754, p. 38. Tab. III. fig. 2. *Anat. chir. med. Wahrnehmungen. Berl.* 1761, p. 61. *tab. III, fig.* 3 (la parte più vicina al colon ascendente era molto ristretta).
13. Acta N. C. Vol. IX, obs. V. p. 19.
14. Diss. de canali intestinali a prima conformatione in plures partes diviso cum novo hujus monstruositatis exemplo. Würzb. 1825, 4.
15. Volume III. — come pure SAUTER, in *med. Jahrb. d. österr. Staates. Bd.* 12, 1832.
16. *Abhandl. v. Gallenkrankheiten*, ecc. *A. d. Lat. von* SCHREGER. *Nürnb.* 1787, p. 277.
17. *Journ. de méd. Frimaire a. X.* HUFELAND's, SCHREGER's *u.* HARLES, *Journ. d. ausländ. med. Lit.* 2. *Bd.* 1802, p. 512.
18. HARLES, *neues Journ. d. ausländ. med. chir. Lit.* 8. *Bd.* 2. *St. N.* 3. — *Med. chir. Zeit.* 1808, 4. *Bd.* p. 269.
19. l. c. p. 6.
20. *Die Krankh. d. Neugeb. A. d. Fr. v.* MEISSNER, p. 389 (la sola mucosa era chiusa, ma la sierosa continuavasi nel digiuno).
21. *Lond. med. and phys. journ. Juny,* 1823.
22. *Arch. gén. T. XI,* p. 138.
23. HUFELAND's, *Journ.* 22. *Bd.* 2. *St.* p. 110.

tenui passano nei crassi, come affermano Horchio che dice [1] « l'intestino ileo, chiuso da una sostanza carnosa, rassomigliava alla coda di una tinca. » — Osiander [2] (« nel fine del digiuno (ileo) eravi una membrana posta trasversalmente, grossa, pellucida, rossa, che chiudeva intieramente il canale intestinale. ») — Lo stesso caso è descritto con minore accuratezza da un anonimo [3] — Desgranges [4] (« il ventricolo vuoto, il digiuno più ampio del doppio, l'ileo terminava in un sacco chiuso, e aderiva, mediante tessuto celluloso all'intestino cieco. I crassi ristretti, il retto normale »). — Gaube [5], (« l'intestino ileo terminava in un sacco chiuso, e col cieco aderiva soltanto mediante tessuto celluloso. Il processo vermiforme mancava, l'intestino crasso ristretto, e chiuso alla regione della piegatura iliaca, l'ano era aperto. ») — Duparcque [6], (« un ragazzo, il quale aveva vissuto circa tre giorni, presentava la parte inferiore dell'ileo, che eguagliava un dito trasverso, chiusa e ristretta straordinariamente. ») — Geddings [7], (« un ragazzo, che morì il quarto giorno dopo il parto, presentò la parte inferiore dell'ileo lunga otto dita, perfettamente chiusa, somigliante ad un forte cordone, e, tagliata, sembrava formata di sostanza tubercolosa. » — Heyfelder [8], Maygrier [9], (« oltre un vizio congenito del polmone, il tubo intestinale era fornito di molti anelli duri, in un ragazzo morto poco dopo il parto. »). — Dell'intestino colon e retto chiuso, si tratterà più sotto [10]. Cotesti ragazzi, sebbene vivi, e comunque succhiassero alle mammelle, pure vomitavano il latte e non avevano evacuazioni alvine. Nel quarto giorno (Osiander e Pied), nel sesto (Fink e Aubery), nel settimo (Desgranges), o nel ventesimo terzo dopo il parto morirono. La diagnosi di questo vizio si desume dal vomito ripetuto, dalla stitichezza pertinace, e dall'ano chiuso; la prognosi funesta, la cura sintomatica soltanto.

Stringim.

III. Baillie [11] trovò nel digiuno un anello o una valvola, la quale, somigliantissima alla pilorica, rendeva molto più stretto il lume dell'intestino, non determinava però nessun incomodo, e ne fece trarre il disegno [12]. Loesecke [13] vide in una neonata la mancanza

1. Eph. nat. cur. dec. III. a. 3. obs. 97, p. 188.

2. *Neue Denkwürdigkeiten f. Arzte u. Geburtshelfer. 1r Bd. 1 Bogenzahl.* 1797, p 179, con incisioni in rame.

3. Hufeland's, *Journ. 2. Bd.* p. 310.

4. *Journ. de méd. a. X. Thermidor.* Hufeland, Schreger *u.* Harles, l. c. p. 314.

5. Rust, *Magazin.* 19. *Bd.* p. 361.

6. *Transact. méd. T. XIII*, 1833. *Juillet.* p. 1. *Hamb. Mag. d. ausländl. Lit. von* Julius e Gerson, 26. *Bd.* pagina 426.

7. *Baltimore med. and surg. journ.* 1833, *N.* 1, *oct.* 250.

8. *Beobacht. üb. Krankh. d. Neugeb.* 1825.

9. *La clinique II. N.* 22. Froriep, *Notizen*, 20. *B. N.* 7, p. 110.

10. N. 4.

11. *Auserl. Abh. z. Gebr. f. pr. Ar.* 20. *B. S.* 429.

12. *Engravings* fasc. IV, tav. VI. fig. 3.

13. Observat. anat. chir. med. Berol. 1754, p. 83. Tav. III, fig. 2.

quasi totale del cieco, il processo vermiforme piccolissimo, il colon ascendente ristrettissimo. Lo stesso accade più frequentemente nell' intestino retto, come vedremo fra poco [1].

Estremità cieca del canale intestinale

IV. Spesso l'intestino crasso termina a mo' di fondo cieco, e non si forma l' ano, il quale perciò rimane chiuso, cosicchè non se ne riscontra alcuna traccia al luogo solito; ond' è che questi vizj si comprendono sotto il nome di *atresia* [2] o di *imperforazione* dell'*ano*. Ci fa maraviglia che Ippocrate e Galeno [3] non abbiano parlato di questo vizio. Aristotile[4] racconta di una vacca di Perinto, la quale emetteva gli escrementi dalla vescica. Paolo Egineta [5] sembra essere stato il primo a scoprire l' atresia dell' ano. Ai nostri tempi però se ne hanno molte esservazioni, e in tutte le opere chirurgiche, anatomico-patologiche, ed enciclopediche [6] si parla di questo vizio. Ne trattarono però in particolare Schurig [7], Schaarschmidt [8], Gierig [9], Petit [10], Le Vacher [11], Aubrai [12], Papendorf [13], Jolliet [14], Copeland [15], Gerdessen [16], Hasselmann [17], Trousel-Delvincourt [18], Oettinger[19], Löper [20], Dieffenbach [21], Löfer e Heu-

1. N. 4 e 5.

2. Da α priv. e τρησις perforazione, foro (τιτράω, τίτρημι traforo); τρησέω, (*Encyclopäd. Wörterb.* 3 Th. art. atresia, p. 681).

3. Si cita pure da alcuni il luogo: de med. offic. cap. VI: in questo però e in altri luoghi da me esaminati, si parla di bambini che avevano i genitali impervii. Lo stesso vi deve dire del luogo di Celso, citato nel lib. VII. cap. 25.

4. De generat. quadrup. lib. IV. cap. IV, in fine.

5. Lib. VI. cap. 81 (ne conobbe però una specie soltanto, cioè la membranacea).

6. Manget (bibl. chirurg. T. 11, pagina 496), ne raccolse molte osservazioni che accenneremo più sotto.

7. Chylologia Dresd. 1725, cap. IX. § 29, p. 650.

8. *Med. u. chir. Nachrichten.* 1. *Jahrg.* p. 136.

9. De atreto, cui anus clausus et a nativitate concretus erat. Selecta med. Francofurt. IV. T. Francof. 1747, p. 126.

10. *Remarques sur différens vices de conformation de l'anus, que les enfans apportent en naissant. Mém. de l'acad. de chir. T. I. P. II,* 1743, 12, p. 236. *ed.* 4, p. 377. *Nouv. ed. Paris* 1818, pagina 280.

11. Diss. de ani imperforatione. Paris, 1765.

12. *Sur le défaut d'anus. Journ. de méd. T.* 31. 1769, p. 257.

13. Pr. Walt. van Doeveren, diss. observat. de ano infantum imperforato. L. B. 1781. — Jansen, collect. dissertat. sel. T. I, — traduzione tedesca. Lps. 1783, 8. *Neue Samml. d. auserlesensten u. neuesten Abhandl. f. Wundärzte.* 2. *St. Lpz.* 1783, p. 179 (della quale io mi sono giovato). Richter's, *chir. Biblioth.* 7. *B.* p. 282. *Journ. de méd. T.* 66, p. 529.

14. *Journ. de méd. T.* 32, 1815, pagina 272. Horn's, *Archiv.* 1819. 1. *B.* p. 143.

15. *Observat. on the diseases of the rectum. Lond.* 1812. *A. d. Engl. v.* G. B. Friedreich. *Halle,* 1819. *cap. VIII.* p. 77. *u. C. IV,* p. 130.

16. Diss. de proctotoreusi. Berol. 1818.

17. Diss. de ani intestinorumque atresia. Con tavole in rame. Utrecht. 1820.

18. *Nouv. Journ. de méd. chir. et pharm. par.* Adelon, ecc. T. 13, 1822.

19. *Ueber die angeb. Aftersperre. München,* 1826.

20. Diss. de vitiis fabricae primitivae intestini recti et orificii ani. Con tavole. Wirceb. 1826. 4.

21. *Ueber die Verschliessung des Afters.* Hecker, *literar. Annalen.* 1822. *II.* 1, p. 31.

SIGNER [1], MEISSNER [2], ALBERTI [3]. Trovandosi chiuso l'ano, non si può evacuare il meconio, per cui diventa tumido l'addome, sopraggiunge il vomito, dapprima di muco e latte, poscia del meconio. Ne conseguitano dolori, enterite, ansietà, convulsioni, e morte in pochi giorni. I casi narrati di esistenza più lunga e sana, a ragione vengono messi in dubbio da RODOLFI [4]. BANK [5], unitamente a suo padre, ha veduto una fanciulla di quattordici anni, la quale mancava dell'orificio dell'ano, dei genitali e dell'uretra, e non ostante godeva buona salute. Emetteva le feci dalla bocca, e l'orina dalle mammelle!? SAUVAGES [6] sembra voler indicare lo stesso caso. — BARTOLINO [7] riporta il caso di un uomo senza pene e senza podice, dell'età di quarant'anni, il quale « mediante un corno introdotto nella bocca (veramente!), avrebbe evacuate le feci; ed emetteva l'orina da una specie di palla fungosa situata al luogo dell'ombilico, ch'era mancante, spremendola come da una spugna a suo piacimento, a guisa del latte espresso dal capezzolo!! » Finalmente DELAMARE [8] narra di un fanciullo sprovvisto di ano che ha vissuto sei mesi, epoca in cui venne istituita una operazione che riescì funesta. Fra gli altri sintomi dell'atresia dell'ano, vuolsi notare la risipola, da cui vien preso talvolta l'addome quando è disteso, ed ove lo si comprima col dito, manifesta un colore itterico. Gli stessi vizii poi, che accompagnano l'atresia dell'ano, si manifestano diversamente. 1.° Più di rado accade che manchi l'intestino crasso, eccettuato il cieco, il quale non solo incomincia con un sacco chiuso, ma termina pure nell'istesso modo. Così BAUDELOCQUE [9] dice di aver osservato un neonato, che aveva soltanto il cieco senza il processo vermiforme; esso però conduceva per un canale stretto ad una piccola vescica chiusa. JUNG [10] ha veduto mancare il colon, il retto e l'ano. F. L. FLEISCHMANN [11] narra della mancanza del colon trasverso, del colon discendente e del retto. — 2.° Più frequentemente esiste il colon, ma termina alla regione della piegatura sigmoidea in un sacco chiuso, e l'intestino retto manca del tutto, come fu osservato da BONN [12],

1. *Zwei Fälle von angeb. Afterverschliessung, nebst 4 Abbild. Zeitschr. f. d. organ. Physik. B.* 1. *H.* 2, p. 207.

2. *Forschung. d.* 19, *Jahrh. im Gebiete d. Geburtsch. Th. III*, p. 43.

3. Diss. de atresia ani congenita. Berol. 1831.

4. *Encyclopäd. Wörterb. d. med. Wiss.* 3. *B. S.* p. 682).

5. VANDERMONDE, *Journ. de méd. T. VIII.* 1758, p. 59. Traduzione tedesca. B. VIII, p. 29.

6. *Nosolog. méth.* T. III. P. II. p. 124.

7. Hist. anatom. rar. Hafniae, 1654. Cent. 1. obs. 65, p. 113.

8. *Journ. de méd. T.* 13, 1770, pagina 510.

9. SEDILLOT, *recueil périod., ou journ. de méd. T. II. Par.* 1797, p. 104.

10. JUNG, diss. symbola ad doctr. de vitiis circa abdomen congenitis. Bonn. 1825, p. 14.

11. *Bildungshemmungen.* p. 366. *Note.*

12. PAPENDORP, l. c. p. 248.

che scrive:« Il colon discendente nella regione della piegatura sigmoidea, la quale mancava, ripiegavasi a destra, e terminava alla regione iliaca destra in un sacco chiuso. » Lo stesso BONN narra un caso consimile [1] del quale fa menzione PAPENDORP [2]. E l'osservarono pure FEL. PLATER [3], RUISCHIO [4], HUBER [5], BEAUREGARD [6], JAMIESON [7], THOM [8], OTTO [9], FOURNIER [10], LÖWENHARD [11], MERREM [12], P. U. WALTER [13], SCHVABE [14], e VERNER [15]. « Il colon trasverso, scrive WALTER, piegavasi non a sinistra ma a destra, discendeva dietro il colon ascendente, finalmente nella parte più bassa si ripiegava a sinistra, e terminava nella pelvi in un sacco chiuso. » — Laonde per lo più non si riscontra neppur traccia dell'ano, e BONNIUS [16] solo ha osservato aperto l'ano, ma questo permetteva l'introduzione di uno specillo soltanto per poche linee. Inoltre la cavità della pelvi è per solito più ristretta, e le tuberosità ischiatiche più avvicinate. — 3.° BENNINGER [17], SCHULZ [18], HEISTER [19], MATANI [20] OOSTERDYK [21], SCHNEIDER [22] trovarono i rudimenti dell' intestino retto, sotto forma di corda solida, discendente lungo l' osso sacro. Al sito dell' ano si è riscontrato una forte cicatrice tirata internamente. — 4.° Quella corda solida si trovò anche pervia, in modo però che in alcuni ne rimaneva impervia una parte, in altri il canale dell' intestino retto era strettissimo. Ciò fu osservato da STADTLAENDER [23],

1. De continuatione membranarum, p. 19.
2. p. 226.
3. Observat. lib. III, p. 583.
4. Adversaria anat. dec. II. p. 43 (bis).
5. Acta nat. cur. Vol. VIII. obs. 24, p. 64 (il luogo dell' intestino retto era occupato da una massa carnosa assai pinguedinosa).
6. *Journ. de méd. T.* 66, 1786. *Janv.* p. 90.
7. *Edinb. med. essays. Vol. IV. obs.* 32, p. 354.
8. *Erfahr. a. Bemerkh. a. d. A. W. u. Entbind. kunst.* 1799.
9. *Pathol. Anat.* p. 282. Nota N. 28.
10. *Dict. des sc. méd. T. IV*, p. 158.
11. GRAEFE und WALTHER, *Journ. B.* 12. *H.* 1.
12. *Gemeins. deutsche Zeitschrift f. Geburtskunde.* 1. *Bd.* 3. *H.* p. 615.
13. GRAEFE und WALTHER, *Journ. f. Chir.* 18. *B.* 3. *H.* p. 445.
14. BLASIUS, *klin. Zeitschr.* 1. *B.* 3. *H.* 1837.
15. *Wochenschr. f. d. ges. Heilk. v.* CASPER. 1837. N. 31, p. 495.
16. PAPENDORP, l. c.
17. Observat. med. chir. V. obs. — LIEUTAUD, hist. anat. med. T. 1, p. 120.
18. Eph. Nat. Cur. Dec. 1. a 3. obs. 2, p. 5 (« il retto della lunghezza di nove dita trasverse fino al podice contratto strettissimamente a guisa di corda »).
19. Eph. nat. cur. cent. III. IV. obs. 193. Rec. nelle sue *Wahrnehmungen.* 1. *B.* p. 347 (eravi invece del retto una specie di massa carnosa impervia).
20. ORTESCHI, giorn. di med. T. III, p. 250.
21. PAPENDORP, l. c. p. 254.
22. SIEBOLD's, *Journ. f. Geburtshülfe.* 7. *B. St.* 2, p. 470.
23. Eph. nat. cur. dec. I. a. 3. obs. 2. p. 4.

LUDOVIC[1], HOYER[2], GIERING[3], TRIOEN[4], PETIT[5], GARNIER-LAGRÉE[6], SAVIARD[7], CERVENON[8], FILLEAU[9], SCHERER[10], HUTCHINSON[11], LARACINE[12], SCHLAGINTWEIT[13], STAUB[14], ALX. MONRO III[15]. — 5.° Inoltre, l' intestino retto normale in tutto il restante, ma chiuso da una membrana più o meno grossa, estesa a tutto l'orificio dell'ano, distante dal medesimo uno o due pollici. Questa membrana non si riconosce che mediante l'introduzione del dito o dello specillo nell'ano, come venne osservato da REISEL[16], LEDEL[17], BURG[18], PETIT[19], COURTIAL[20], TRIOEN[21], HENCKEL[22], BONAFOS[23], BONCERF[24], ENGERRAN[25], BONN[26], VAN WY[27], ABR. VAN STIPRIAAN-LUISCIUS[28], BAILLIE[29], EARLE[30], CHAMBERLAINE[31], FOURCADE[32], COPELAND[33]. — 6.° La medesima membrana si trova all' orificio istesso dell' ano, ed è ora simile alla cute esterna, ora alla membrana intestinale interna, cede alla pressione del dito, e, quando vi sia raccolto del meconio internamente, che traspare, protrude, indicando il luogo ove dovrebbe esservi l'ano. Questa specie di atresia dell' ano, la più frequente di tutte, e facile d' altronde a guarirsi, fu osservata da PAOLO EGINETA[34],

1. Ivi, obs. 257.
2. Ivi, cent. VI. obs. 69.
3. L. I, p. 134 (una massa solida che eccedeva di quattro dita trasverse).
4. Obs. med. chir. L. B. 1743, p. 60 (il retto pure era pervio, ma così stretto che appena vi poteva entrare uno specillo di mediocre grossezza.
5. *Mém. de l'acad. de chir. T.* 1, pagina 386. *nouv. éd.* 1819, p. 282.
6. *Journ. de méd. T. XII.* 1760, pagina 157.
7. Observat. chir. Par. 1784, p. 8.
8. SEDILLOT, *Journ. de méd. T. I*, p. 36. HUFELAND'S, *neuerste Annalen d. franz. Arzneik.* 3. *B.* 1. *St. N.* 11.
9. SEDILLOT, *Journ. de méd. T. II*, p. 101.
10. Diss. de morbis int. recti. p. 62.
11. *Chir. Bemerkh.* HORN'S, *Archiv.* 1826. 2. *B.* p. 342.
12. *Bull. de la soc. d'émulation.* 1824, *septemb.*
13. OETTINGER, l. c. p. 35 (il cieco situato sotto l'ombilico, il colon discendente dalla piegatura sigmoidea rifletteva a destra, e terminava dall' osso coccige in un sacco chiuso e acuto).
14. *Verhandl. d. versinigten ärztl. Gesellsch. d. Schweiz.* 1829. 1. *H.* p. 69 (l'estremità cieca del colon discendente dilatata, e quella dell'intestino retto strettissima, inoltre il cieco meno sviluppato, mancante il processo vermiforme).
15. *Morb. anatomy of the gullet*, ecc. p. 544.
16. Eph. nat. cur. dec. II. a 7. obs. 8.
17. Ivi, dec. III. a. 2. obs. 50.
18. Ivi, dec. III. a 6. obs. 58, p. 139.
19. l. c. p. 385. *nouv. éd.* p. 286.
20. *Obs. anat. sur les os. Suite. obs.* 5, p. 74 e 147.
21. l. c. p. 61.
22. *Neue med. u. chir. Anmerkh.* 1. *Th. Berl.* 1769, p. 11.
23. *Journ. de méd. T. VII*, p. 360.
24. Ivi, T. LIII, p. 254.
25. *Mém. de l'acad. de chir.* 4, *T.* 1, p. 387.
26. PAPENDORP, l. c. p. 244. 246. 252.
27. *Summl. wichtiger Wahrnehm. A. d. Holl. v.* DERICKS, 1794, p. 14.
28. *Geneeskund-Mag. door* A. VAN STIPRIAN-LUISCIUS. *Deel II. St.* 2 e 3. 1802, 1803. HUFELAND'S u. HARLES, *neues Journ. d. ausländ. med. chir. Lit.* 2, *B.* 2. *St.* 1804, p. 51.
29. *Engravings.* 1803, p. 78, *Tab. V*, *fig.* 4.
30. *London med. and phys. journ. sept.* 1826. HORN'S, *Archiv.* 1826. 2. *B.* pagina 345.
31. *Mem. of the med. soc. of London. Vol. V.* 1799, p 206.
32. *Révue méd. Oct.* 1830, p. 52.
33. l. c. p. 133.
34. l. c.

Fabricio da Acquapendente [1], Borelli [2], Benivieni [3], Marc. Donato [4], Fabricio Hildano [5], J. van Meeken [6], S. de Löwenheim [7], Bauer [8], Böhmer [9], Kolichen [10], Guillemeau [11], Giering [12], Saviard [13], Delamare [14], Alix [15], Filleau [16], Abr. van Stipriaan-Luiscius [17], Otto [18], Thierry [19]. — Gullmann [20] trovò l'ano chiuso non già da una membrana, ma invece da una grossa concrezione carnosa, alla quale applicò il cauterio attuale. — 7.° A questi vizj di conformazione s'aggiunge pure il seguente, la ristrettezza, cioè, dell'orificio dell'ano, tale da non permettere il passaggio degli escrementi solidi. Questo fu osservato da Sculteto [21], G. Wier [22], Roonhuysen [23], Dürr [24], van Wy [25], Rochard [26] e Tiedemann, il qual ultimo accenna che nel Museo di anatomia patologica ad *Heidelberg* si conserva un colon di straordinario volume, tolto dal cadavere di un adulto, il quale aveva l' ano ristretto, come pare, per vizio congenito. — A norma del grado di ristrettezza dell' ano ne seguono diversi accidenti; se la ristrettezza è tale che permetta appena l' introduzione di un ago, si evacua quasi nulla, e le cose procedono nell' istessa guisa come se l' ano fosse chiuso; se però si evacua qualche cosa, ma non quanto basta, a poco a poco si vanno dilatando le parti superiori. Si conosce facilmente e con certezza quando l' ano è chiuso, esaminando la parte affetta con diligenza coll' occhio, o esplorandola col dito, ed anche collo specillo, se occorre. Questa esplorazione non va trascurata ogni qualvolta il neonato non abbia evacuato il meconio, e da essa si conosce di qual sorta di atresia si tratta. Di fatto quando sia soltanto una membrana spuria che chiude l' ano, si conosce facilmente da ciò, che le feci la fanno distendere e la spingono innanzi. Se poi la causa dell' atresia risiede più in alto,

1. Observat. chir. c. 88.
2. Hist. et observat. Par. 1656. Cent. I, obs. 77, p. 76.
3. De abd. morb. et sanat. causis. c. 30.
4. De hist. med. mirab. ad Horstius. Francof. 1613. lib. VI. c. 2, p. 618.
5. Observat. chir. cent. I. obs. 73.
6. Observat. med. chir. c. 24.
7. Eph. nat. cur. dec. I. a. 1, p. 35.
8. Acta nat. cur. T. IV. obs. 147.
9. Observat. anat. rariores. fasc. II. obs. 7. praef. p. 7.
10. Acta Hafniensia. Vol. I, p. 167. Mangetus, biblioth. chir. T. II, p. 499.
11. Do educat. infantum. c. 40.
12. l. c. p. 127.
13. Observat. chir. 3.
14. *Journ. de méd.* T. 23. 1770. p. 510.
15. Observat. chir. fasc. II. Altenb. 1776, obs. 2 e 3, p. 12.
16. Sedillot, *Journ. de méd. T. II*, p. 101.
17. l. c p. 62.
18. *Seltne Beobacht.* 1. *H.* p. 123.
19. *Revue méd.* 1830. *oct.* p. 53.
20. Acta nat. cur. T. V. obs. 39, pagina 150.
21. Armament. chir. obs. 77, p. 323.
22. Observat. med. L. I. in opp. omnibus. p. 944.
23. Obs. med. chir. lib. obs. N. 2, 3.
24. Ephem. nat. cur. dec. II. a. 7, observ. 62.
25. *Allgemene Konst-en Letter-Bode.* 1802. N. 49, 50. Hufeland *u.* Harles, *neues Journ. d. ausl. med. chir. Lit.* 2, *B.* 2. *St.* 1804. *S.* 68.
26. *Journ. de méd. T.* 85. 1790, p. 252.

questo segno manca. Il pronostico di questo vizio di conformazione dell' ano è favorevole ogni qualvolta si riconosca subito dopo il parto, e quando l'imperforazione sia limitata soltanto all' ano. Quando però sia già scorso molto tempo, o la causa del male risieda più in alto, il solo soccorso che la chirurgia potrebbe apprestare, o sarà troppo tardo, o riescirà incerto. Esso consiste nel dilatare la parte ristretta, o nel tagliarla col bistorino, se imperforata. Quanto al primo caso, io non saprei come la radice della genziana rossa, tanto raccomandata dagli antichi, possa giovare all' uopo. — Finalmente nel caso disperato Littre consiglia di aprire la piegatura sigmoidea. Spetta ai chirurghi l' insegnare i metodi per eseguire siffatta operazione.

Uscita innormale dell' intestino

V. Mancando l'orificio dell' ano al luogo solito, l'intestino retto non di rado termina ed esce in un altro luogo; per esempio nella vescica orinaria, nel collo della vescica o nell' uretra, in modo che il meconio si evacua insieme all' orina dall' uretra. Per lo più questi casi terminarono in breve colla morte, poichè l' orificio di comunicazione è per solito così stretto, che non lascia passare la parte più densa del meconio. Wrisberg [1] ha descritto questo caso meglio d' ogni altro; e lo illustrò con bellissime tavole in rame — (« vicino alla seconda vertebra dell' osso sacro, l' intestino retto cambiava direzione, si dirigeva trasversalmente dalle parti posteriori verso le anteriori entro la pelvi, e formava un corpo solo colla parte posteriore ed inferiore della vescica orinaria. ») — Kaltschmid [2] osservò un caso simile; « l' intestino, dice egli, terminava nella vescica al di sopra del collo di quest' ultima, ma con un' apertura molto piccola, che a mala pena permetteva il passaggio nella vescica di uno specillo piuttosto grosso. » — Lo stesso osservarono Fabricio Ildano [3], Holzach [4], Bald. Ronsseus [5], Sennert [6], Vollgnad [7], Wolf-

1. De praeternaturali et raro intestini recti cum vesica urinaria coalitu et inde pendente an. defectu. Gott. 1779. — Rec. in commentat. soc. R. sc. Gott. pro a. 1778. Gott. 1779, p. 3.

2. Pr. de raro casu, ubi intestinum rectum in vesicam urinariam insertum fuit. Jenae, 1756. 4.

3. Observat. chir. cent. 1. obs. 75. — Vedi opp. omnia p. 55 (l' intestino retto attaccato al fondo della vescica).

4. Vedi Schenk, observat. rar. Lugd. 1644. L. III, p. 366 (l' estremità dell'intestino retto inserita nel corpo della vescica.

5. Epist. 14. Papendorp, l. c. p. 208.

6. Borelli, observat. Par. 1656, obs. 77, p. 77.

7. Ephem. nat. cur. dec. 1. a. 1. obs. 11, p. 33 (le feci e le flatulenze venivano espulse per la via del membro virile. Non fu fatta però la sezione).

STRIEGEL [1], DE SANDEN [2], un anonimo [3], DUVERNEY [4], WAGLER [5], BOIRIE citato da MORAND [6], ROONHUYSEN [7], MOEBIUS [8], BERTIN [9], SIEBOLD [10], LEVEILLÉ [11], BAUDELOCQUE [12], DUMAS [13], MECKEL [14], WENNER [15], FLAJANI [16], BAILLIE [17], BRANDT [18], DELESALLE [19], TEXTOR [20], WINDSOR [21], CAVENNE [22], MUNOD [23], HEUSINGER [24], un anonimo [25], VERBEEK [26], BLANCH [27], VILLAUME [28], DE CHONSKI [29], JENISCH [30]. Tutti quei fanciulli morirono poco

1. Ephem. nat. cur. dec. 1. a. 2. obs. 22, p. 36 (« L'intestino retto in quel luogo ove per solito sta la vescica, si dilatava in un'appendice attaccata alla vescica (questa in fatto mancava anche in questo feto) e finalmente aveva uscita dal corpo non per l'ano, ma anteriormente, costituendo un membro virile fornito del suo prepuzio »).

2. Eph. nat. cur. dec. III. a. 9 e 10. obs. 194, p. 364 (unione della vescica orinaria per mezzo di un canale coll'intestino retto).

3. Novell. literar. Germ. a. 1703, pagina 290. PAPENDORP, l. c. p. 209 (Il canale dell'intestino tenue si univa al collo della vescica).

4. *Mém. de l'acad. R. des sc. a.* 1706, p. 418 (Il colon comune di un mostro a due corpi terminava nella vescica orinaria).

5. Acta Haarlem. Vol. XIX. P. 2 e 3, p. 277. PAPENDORP, l. c. p. 207 (in un feto ottimestre l'intestino si univa col fondo della vescica per via di un'apertura stretta).

6. *Mém. de l'ac. R. des sc. A.* 1755, p. 50 (il retto si univa col collo della vescica).

7. App. observatt. N. 2. PAPENDORP, l. c. p. 205 (il retto si univa col fondo della vescica).

8. Fundamenta med. phys. c. 19.

9. *Mém. de l'ac. des sc.* 1771. p. 491.

10. OEHME, morbi intest. recti. p. 21, nota 4.

11. DESAULT, *journ. de chir. T. IV*, p. 248. *Auserl. chir. Wahrnehm.* 8. *B.* p. 68.

12. SEDILLOT, *journ. de méd. Vol. II.* 1797, p. 103 (l'intestino retto unito col fondo della vescica).

13. Ivi, Vol. III, p. 46 (il retto andava al collo della vescica).

14. *Pathol. Anatomie.* 1. *B.* p. 712 (l'intestino retto arriva alla parte inferiore della vescica, e penetra nell'uretra con un orificio di una linea, discosto due linee dalla prostata).

15. Diss. de atresia ani vescicali. Ups. 1792.

16. Oss. di chir. T. IV. oss. 39 (il retto per mezzo di un canale stretto lungo quattro pollici, terminava nella parte membranosa dell'uretra).

17. *Anat. d. krankh. Baues. A. d. Engl. v.* SÖMMERRING, p. 104.

18. HUFELAND, *Journ.* 56. *B.* 1823. 5. *St.* p. 99.

19. *Bull. de la soc. d'émulation de Paris. Juin.* 1824. JULIUS *u.* GERSON, *Mag.* 8. Bd. p. 149.

20. LOEFER, l. r. p. 29.

21. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 17. 1821, p. 561. MECKEL, *Archiv. f. d. Phys.* 7. *B.* p. 20.

22. *Archiv. gén. de méd.* 1824. *May.* JULIUS *u.* GERSON, *Mag.* 8. *B.* p. 149.

23. *Revue méd.* 1830. *oct.* p. 55 (l'intestino penetrava nella parte prostatica dell'uretra).

24. NAUMANN, *Handb. d. med. Klin.* 4. *B.* 2. *Abth.* p. 261.

25. *Nouv. bibl. méd.* 1828. *Août* (dal fondo cieco del retto, ch'era situato nel promontorio del sacco, partiva un canale stretto, superava la parte superiore della prostata, e andava a immettersi nell'uretra vicino al collo della vescica).

26. GERSON e JULIUS, *Mag.* 1828. 16. *B. H.* 5, p. 304 (il retto terminava nel collo della vescica).

27. GERSON e JULIUS, *Mag.* 1833, 25. *B. H.* 3, p. 428 (vide due volte l'intestino retto farsi strada nella parte superiore dell'uretra).

28. *Arch. gén. de méd. Par.* 1827. *dec.*

29. Diss. de vitio quodam primae conformationis inferiorem potissimum tubi intestinalis partem et vescicam urinariam spectante. Berol. 1837 (l'intestino colon cortissimo andava a immettersi nel fondo della vescica duplice, o bipartita, oltre di ciò il fine dell'intestino tenue, situato in un'ernia ombilicale, formava un ano artificiale).

30. *Würtemb. med. Correspondenz.*

dopo il parto coi sintomi soliti dell'atresia dell'ano. Altri invece raccontano casi di fanciulli atreti, i quali non solo hanno vissuto molto tempo, ma risanarono. Così ZACUTO LUSITANO [1] narra di un fanciullo « il quale per lo spazio di tre mesi aveva evacuato l' alvo per le vie dell' orina, rottasi poi la membrana che chiudeva l'ano, guarì felicemente. » — MORGAGNI [2] intese dire « che in Bologna vi fosse una ragazza, la quale non evacuava nulla dagli intestini, ma, disciolte le materie fecali nell' orina, le emetteva dalla vescica. Questa osservazione però non merita molta fede, giacchè trattandosi di una fanciulla, avrebbe dovuto piuttosto evacuare le feci dalla vagina. » — WAGLER [3], « un fanciullo atreto evacuava un muco verde insieme all'orina, ma riapertosi l' ano, quel muco verde non uscì più per l'uretra. » — BRAVAIS [4], « morì un ragazzino di quattro mesi e mezzo, il quale evacuava le feci dall' uretra in forma di pappina gialla; fatta la sezione si trovò che l' intestino retto al di sotto della vescica orinaria entrava nell' uretra, la quale sembrava una propaggine dell' istesso intestino. Per questo canale si potè far passare con facilità uno specillo nell'intestino, ma per niun verso nella vescica ristretta. » — FERGUSSON [5], anch' esso, narra un caso simile « di un fanciullo guarito mediante l' operazione. » — Nelle femmine, il retto non entra nella vescica, ma per solito passa nella vagina, dalla quale poi escono le feci. Siffatto accidente è sempre accompagnato da grave pericolo. Parecchj autori però hanno osservato de' casi di femmine atrete che vissero per molto tempo ed anche per tutta la vita evacuando le feci dalla vagina. Così, FABRICIO D'ACQUAPENDENTE [6]; « abbiamo veduto, già tempo, una fanciulla senz' ano, che evacuava le feci dalla vulva, e precisamente da un foro situato internamente, ma vicino all' orificio della vulva. » — GIOVANNI HESSUS [7] narra l' istesso caso; « per cui i magistrati avevano proibito che si maritasse. Ella però sfuggì al divieto, sposò un ciabattino e partorì un bellissimo ragazzo. » — RHODIUS [8] parla anch' egli di un caso di atresia, e MERCURIALE [9] « narra di una ebrea che visse, non ostante all' atresia dell' ano,

Blatt. B. 6, 1837. *N.* 17, p. 129 (l' intestino retto si univa al collo della vescica, v' era inoltre un doppio pene coll' uretra e un doppio scroto, ciascuno dei quali conteneva il suo testicolo).

1. De praxi medica admiranda lib. III. obs. 72.

2. De sed. et c. morb. ep. 32. art. 4.

3. Act. Haarlem. Vol. 19. P. 2 e 3, p. 300. PAPENDORP, l. c. p. 211.

4. *Actes de la soc. de santé de Lyon. T. II.* 1801, p. 97. HUFELAND, SCHREGER u. HARBES, *Journ. d. ausländ. med. Lit.* 1. *B.* 1802, p. 513.

5. *The Edinb. med. and surg. Journ. Vol. XXXVI.* 1831, *oct.* p. 363.

6. Operat. chir. c. 88, p. 583.

7. SCHENKIUS, observat. med. Lugd. 1644. L. III. p. 376.

8. Observat. Cent. II. obs. 91.

9. De morbis puer. L. 1. cap. 9. MORGAGNI (ep. 32. art. 3).

fino ai cento anni. » — Benivieni [1], di una fanciulla che fino all' ottavo giorno dopo la nascita depose l' alvo dalla vulva, e a sedici anni morì di colica. — Jussieu [2], di una ragazza di sette in otto anni; — Rheboldus [3] di una fanciulla di nove settimane che depose ogni giorno l'alvo dalla vulva; — Minadons [4], Furstins [5], Haesbart [6], Hartmann [7] (« In quel punto ove si uniscono le labbra della vulva al di sotto della vagina, nascondevasi l' orificio dell' intestino retto. La nutrice ignorava questo vizio, quando poi s' accorse che le feci sporcavano soltanto la parte anteriore della camicia, osservò che le feci passavano dalla vulva in forma molto più liquida: »). — Moebio [8]; Schuring [9], riporta due casi da lui medesimo osservati. In ambedue questi casi, ristabilito l' ano colla operazione che riescì felicemente, continuavano a passare le feci liquide dalla vulva. » — Van Swieten [10] scrive; « conobbi una fanciulla, sana in tutto il resto, la quale soffriva questa ributtante disgrazia. » — Arand [11], « una fanciulla la quale, alcuni mesi dopo la nascita, aveva l'ano chiuso, e un' ulcera alle parti genitali (evacuava le feci dalla parte inferiore della vulva); fatta l' incisione dell' ano guarì perfettamente. » — Forsten [12], « il retto aperto nella parte posteriore della vagina con ampio orificio. » Rochard [13], « una fanciulla di tredici giorni che emetteva le feci dalla vulva, fatta l' operazione, guarì perfettamente. » — Petit [14] « conobbe una ragazza di dieci anni, ed una donna di trentacinque anni, le quali, sebbene fossero sane, emettevano le feci dalla vagina. » Rostel [15], Fielitz [16], Sharpless [17], narrano anch' essi casi consimili di ragazze guarite dopo eseguita l' operazione. — Burns [18], « il retto forava la parete posteriore della vagina; e riempiva il suo canale, quindi usciva dalla vulva, e sporgeva fuori dalle labbra per un dito trasverso, a guisa pres-

1. De abd. morb. et sanat. causis. c. 86. Papendorp, l. c. p. 217.

2. *Hist. de l'acad. R. des sc.* 1719, p. 41 (una fanciulla di sette in otto anni).

3. Sennert, pract. med. L. IV. P. 1. Sect. 1. cap. 1.

4. De humani corp. turpitud. L. V. c. 18. Papendorp, l. c. p. 217 (fanciulla di sei anni).

5. Ephem. nat. cur. dec. II. a. 3. obs. 112 (fanciulla di otto settimane).

6. Ivi, dec. II. a. 10. obs. 75 (fanciulla di vent' anni).

7. Ivi, dec. II. a. 10. obs. 159.

8. Fund. med. phys. c. 19. Papendorp, l. c.

9. Chylologia c. 9. § 36, p. 668.

10. Comm. in Boerhaavii aphor. (§ 1340) T. IV. Par. 1765, p. 577.

11. Observat. med. chir. Gott. 1770, p. 28.

12. Papendorp, l. c. p. 218.

13. *Journ. de méd. T.* 85, 1790, pagina 370.

14. *Actes de santé de Lyon. T. II.* 1801, p. 101. Hufeland, Schreger ed Harles, *Journ. d. ausländ. med. Lit.* 1. *B.* 1802, p. 518.

15. Mursinna, *Journ. f. Chir.* 1. *Bd.* 3. *St. N. XIV* (fanciulla guarita coll'operazione).

16. *Asklepieion*, 1811. *Jul.*

17. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 1, p. 137. Alx. Monro, jun. *morbid anat. of the human gullet*, ecc. p. 547.

18. *Philadelphia journ. Vol.* 7, p. 91.

s'a poco di un pene, emettendo il meconio da un orificio, ch'era situato all' apice. » — FOURNIER[1], « chiamato a visitare una partoriente, il cui intestino retto presentava delle feci indurite, gli applicò un clistere, e vide che l' intestino retto penetrava nella vagina. » — LÖWENHARD[2], RICORD[3], « una fanciulla di ventidue anni, che, mancando dell' ano, rendeva le feci dalla vagina. » Che se le ragazze poi morivano, a ragione se ne attribuiva la morte a tutt' altra causa, come venne osservato da KIRSTEN[4], BOUSQUET[5] DAUBENTON[6], BONN[7]. Finalmente si vide una specie di ano succenturiato, il quale per lo più si faceva strada alla superficie esterna anteriore dell' addome. RUISCHIO[8] vide « un fanciullo nel quale non appariva alcuna sorta di ano; ma invece un piccolo sacco membranoso sottile e forte, della grossezza all' incirca di una penna da scrivere, aderente allo scroto; la sua estremità era chiusa, e traspariva pieno di feci, o di meconio nero. Nel quarto o nel quinto giorno questo piccolo intestino spurio si ruppe spontaneamente, indi a poco il fanciullo morì. » CRUVEILHIER[9] e SPATH[10] videro il fine del retto sotto il glande in forma di canale, che terminava in un canale, il quale passava sul rafe dello scroto e del pene. SCHNEIDER[11] trovò un canale consimile che incominciava dal sacco dell' intestino retto, e si presentava sotto la radice del pene. LITTRÉ[12] sezionò un neonato morto nell' atto del parto, il cui intestino ileo terminava in una massa carnosa (*poche charnue*) della grossezza e della forma di un uovo da gallina. Formavasi quindi un canale lungo tre linee, largo due, il quale usciva da un foro rotondo nella superficie anteriore sul luogo ove vi doveva essere la sinfisi delle ossa del pube. Mancavano il cieco, il colon e il retto, oltre alcuni altri vizj di conformazione. HARTMANN[13] trovò l' apertura del colon nell'ombilico. MERY[14] vide in un mostro a due corpi, la fine dell' intestino colon nell' ombilico, e nell'esomfalo[15] sopra il luogo dove vi doveva essere la sinfisi del pube. Quasi nell' istesso luogo trovò PETIT[16], in un fanciullo che aveva vissuto

1. *Dict. des sc. med. T. IV*, p. 155.
2. GRAEFE *u.* WALTHER, *Journ. B.* 12. *H.* 1, p. 110.
3. *Gaz. des hôpitaux. T. VII. N.* 132. *oct.* 1833.
4. Acta nat. cur. Vol. IX. 1752. Obs. XI. p. 24 sq.
5. VANDERMONDE, *journ. de méd. T. VI.* 1757, p. 128.
6. *Description du cabinet du Roi. T. III*, p. 203. PAPENDORP, l. c. p. 214.
7. PAPENDORP, l. c. p. 249.
8. Adversar. anat. Dec. II, p. 43.
9. *Anat. pathol.* pl. 6. 1. *Livr.* — MUNOD (*revue méd. Oct.* 1830, p. 55), fa menzione dello stesso caso.
10. *Würtemb. med. Corsesp.-Bl.* 6. *B.* 1836, N. 27, p. 212.
11. NAUMANN, *Hdb. d. med. Klin.* 4. *B.* 2. *Abth.* p. 260.
12. *Mém. de l'acad. R. des sc. année*, 1709, p. 12.
13. Ephem. nat. cur. dec. II. a. 10. obs. 162, p. 260.
14. *Hist. de l' acad. R. des sc. ann.* 1700, p. 39.
15. Ivi, *année*, 1716, p. 142.
16. Ivi, *année* 1716, p. 89 e 94, 92.

quattro ore, un foro che conduceva all' ileo, cioè al digiuno ed al cieco; KLEIN [1] in un fanciullo, che aveva vissuto dieci giorni, trovò al luogo sopra indicato due fori separati, dei quali uno era il fine e l' uscita dell' ileo, e l' altro del retto. DELFINI [2] vide press' a poco lo stesso. JUNG [3] vide porzione dell' intestino ileo e del cieco rovesciata, situata fuori dei confini dell' addome, aperta in doppio foro, ed il processo vermiforme che aprivasi con lui all' esterno. THAMM [4] e VOISIN [5] videro la fine dell' ileo con ambedue gli uretri aperto alla superficie anteriore dell' addome. DIETRICHS [6] vide il colon trasverso aperto al di sotto dell' ombilico. CONQUEST [7] trovò l' ano fra l' ombilico e l'osso del pube. ULRICH [8] vide in un bambino che aveva vissuto tre giorni, un orificio, il quale conduceva all' ileo e al crasso intestino, insieme colla vescica rovesciata e fissa alla regione delle ossa del pube, le quali non erano unite alla sinfisi, e nella regione del coccige posta l'estremità cieca dell' intestino retto. DE LA-FAYE [9] invece pretende di aver veduto due neonati, di cui l' osso sacro aveva nella sua parte media un foro della grandezza dell' estremità di un dito. In uno di essi, parte dell' intestino usciva da questo foro, e formava una specie di ernia, nell' altro poi passavano per quel medesimo foro le feci. — Inoltre LOTZE [10] vide l' ano collocato fra la vagina chiusa; COQUIN DU MARTEL [11] lo vide nel luogo della vagina che mancava, e PASQUIER [12] trovò l' ano doppio « uno collocato sopra l' altro, il superiore in forma di canale lungo tre dita, ascendente verso l' osso sacro. »

Fessura

VI. Le lamine, dalle quali, secondo WOLF, sono formati gli intestini, talvolta non si chiudono, cosicchè rimane una fessura, che si apre all'esterna superficie dell' addome, ed ora corrisponde al tenue, ora al crasso intestino. Queste porzioni d' intestino per lo più non aderivano, e vi era anche atresia dell' ano. FLEISCHMANN [13] ed altri osservarono press' a poco lo stesso.

1. Nova acta nat. cur. T. 1, p. 146.

2. Opuscoli scelti sulle scienze e sulle arti. Milano. T. VI, p. 21—23 (MECKEL *pathol. Anat.* 1. *B.* 702).

3. Diss. symbola ad doctr. de vitiis circa abdomen congen. Bonn. 1825.

4. De genit. sexus seq. var. Hal. 1799 (MECKEL, l. c. p. 704).

5. SEDILLOT, *journ. de méd. T.* 21. *Par.* 1804. p. 353.

6. ZADIG *u.* FRIESE: *Archiv d. prakt.* 1. *B.* 1800, p. 485.

7. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* VII, 1811. *N. VI. Med. chir. Zeit.* 18. *Ergänzbd.* p. 370.

8. MECKEL, *Archiv.* 6. *B.* p. 536.

9. *Principes de chir. Par.* 1761, pagina 456.

10. Diss. sist. casum singularem ani praeter naturam collocati et atresiae vaginae. Jenae, 1827 (il perineo mancava del tutto).

11. *Bull. de la soc. méd. d'émulat. A.* 1824. *Juin* (v' era anche il prolasso della vescica orinaria).

12. *Compte rendu des travaux de la soc. de Lyon depuis le* 11 *Août* 1830 *jusqu'au* 1. *Janv.* 1833, 1837.

13. De vitiis congenitis circa thoracem et abdomen. Erl. 1810, p. 33. tav. II. III.

§ VI.

Intestino doppio. Deviamenti.

Intestino doppio

I. L' intestino si riscontra doppio, per lo più quando è doppio anche il ventricolo [1]. Tutto intiero però il canale si trova doppio soltanto nei mostri a due corpi. Quanto alle parti dell' intestino, CALDER [2] trovò doppio il duodeno, JUNG [3] il cieco; « uno al luogo solito, l' altro si univa all' intestino digiuno; laonde si può riguardare come un deviamento. » Trovarono doppio il cieco, anche DELIUS [4], FLEISCHMANN [5], e MECKEL [6]. Quest' ultimo [7] e FLEISCHMANN [8] videro pure in un intestino cieco il processo vermiforme doppio. I sintomi che ne seguono, non si conobbero.

Deviamen.

II. *Deviamenti*, o *appendici*, o *processi* chiamansi le produzioni laterali del tubo intestinale e della sua cavità. Di essi fece menzione pel primo, RIOLANO [9], citato da BARTOLINO [10], « qualche volta nell' intestino ileo ho osservato tre appendici membranose simili a quello (cioè al processo vermiforme che BARTOLINO ha trovato nel cieco). » MEIBOMIO [11] ne parla appena di passaggio; RUISCHIO [12] invece li ha descritti con maggior diligenza, e cita alcune sue osservazioni [13], nelle quali però non ho trovato alcuna menzione di questo vizio. In seguito li osservarono e li hanno descritti LITTRE [14], MERY [15] VERHEYEN [16], SCHRÖCK [17], SCHACHER [18], ZWINGER [19], SCHULZE [20],

1. Ved. Volume III.
2. *Med. essays of Edinb. Vol. 1*, pagina 167.
3. Ephem. nat. cur. dec. 1. ann. 1. obs. 29.
4. DELIUS, amoen. acad. 1747, dec. II, p. 93. c. fig.
5. FLEISCHMANN, *Leichenöffn.* 1815, p. 4, 5, *fig.* 1. Id. de vitiis congen. circa thoracem et abdomen. Erl. 1810. Tavola IV.
6. MECKEL, *Arch. f. d. Phys. Bd. III*, p. 28.
7. l. c.
8. *Leichenöffn.* p. 4, 5.
9. Anthropographia. Par. 1626. lib. II. cap. 14, p. 175.
10. Anat. L. Bat. 1671. L. I. cap. 11. p. 67.
11. De vasis palpebr. Helmst. 1668, p. 6. — Quatuor lucul. anat. fascic. L. B. 1823, p. 128 (una specie di εκφυσις triangolare piena di escrementi).
12. Thesaurus anat. VII. Amst. 1726. N. 15, p. 7.
13. Anat. chir. obs. XLVIII. — Catalogus rar. 1725. Opera p. 149. N. II. fig. III.
14. *Mém. de l'acad. R. des sc.* 1700, p. 294 (trovata nelle ernie).
15. *Mém. de l'acad. R. des. sc.* 1701, p. 272 (in un ernioso).
16. Anat. Lips. 1718. Tract. II. cap. XI, p. 104. Tab. VI. fig. 3.
17. Ephem. nat. cur. cent. VIII, obs. 50, p. 331 (tre tumori membranosi nell' ileo di un giovine di dodici anni).
18. Anonimo in *Bresl. Samml. nov.* 1721, p. 541.
19. Acta nat. cur. T. I. obs. 82, pagina 157.
20. Acta nat. cur. T. I, obs. 226, pa-

Schlichting [1], Weitbrecht [2], Hunauld [3], Amyand [4], Walther [5], Günz [6], Bonazzoli [7], Delius [8], van Doeveren [9], Heuermann [10], Morgagni [11], Fabricio [12], de Horne [13], Haller [14], Sandifort [15], Tabarrani [16], Ludwig [17], Greding [18], Bose [19], Wrisberg [20], Walter [21], Dupuytren [22], Sömmering [23], Elsner [24], Rossenmüller [25], Isenflamm [26], Otto [27], Meckel [28], Lucae [29], Fülling [30], Fleischmann [31]. Ai nostri tempi non mancano esempj di deviamenti in quasi tutti i musei di anatomia. Quelli descritti dai sullodati autori si trovarono quasi tutti a maggiore o minore distanza dalla fine dell' ileo, sono composti delle medesime membrane, hanno glandole, vasi e nervi come l'intestino istesso. Alcuni escono dall'ombilico ove rimangono colla bocca aperta; moltissimi però, chiusi, rappresentano un sacco cieco. Sandifort [32], Doeveren [33], Otto [34] videro dall'apice di questo

gina 502 (in una neonata, l'intestino ileo, quattro pollici distante dal cieco, aveva un' appendice anormale).

1. Acta nat. cur. T. VI. obs. 21, pagina 105.
2. Commentar. acad. scient. Petropolitanae. T. IV. ad. a. 1729, p. 262. Tabula XXIV. fig. 1, 2.
3. *Hist. de l'acad. R. des sc.* 1732, p. 29. N. II.
4. *Philos. transact. Vol.* 39, *for the years*, 1735, 1736, p. 336. — *Vol.* 41. *for the years*, 1744, 1745, p. 369.
5. Pr. de aneurysmatibus. Lips. 1738, p. 8 (Bose, l. c.).
6. De hern. Lips. 1744, p. 6, Not. e.
7. Comment. Bonon. 1745, T. II, P. I, p. 141.
8. Amoen. acad. Lips. 1745, dec. II, p. 93. — Nova acta nat. cur. T. VI. obs. 3, p. 11.
9. Spec. observatt. acad. cap. V, p. 14, p. 76.
10. *Physiologie.* 3. *B.* 1753, pag. 591.
11. De caus. et sed. morb. ep. 34. art. 16 e 17. Ep. 36. art. 23. — Ej. adversaria anatom. lib. 3. obs. 5, p. 9.
12. Animadvers. varii argum. med. (Pr. 1750). Helmst. 1783, p. 22, obs. V.
13. Hautesierck, *rec. d'obs. de méd. des hôp. mil. T. II*, p. 619 (lungo tre dita trasverse, e grosso come l' ileo).
14. Elementa physiol. T. VII, p. 96.
15. Observatt. anat. pathol. lib. 1. cap. X, p. 121, tab. VIII. fig. 8. lib. III, cap. I, p. 26. — Ej. Museum.
16. Atti dell'accademia delle scienze di Siena. 1767. T. III, p. 99, nell' appendice.
17. Advers. med. pract. Vol. I. P. II, p. 363.
18. Ivi, Vol. III. P. I, p. 99.
19. De diverticuli intest. Lips. 1779, 4. trattato completo.
20. Loder, *Journ. f. Chir.* 1. *B.* 2. *H.* p. 182, e tab. IV.
21. Museum anat. p. 264. N. 1578, 1579.
22. *Bull. de l'école de méd. an.* 13 e 14, p. 58.
23. Baillie, *Anat. d. krkh. Baues.* pagina 116. *Zus.*
24. Metzger, *ger. med. Beobachtt.* 1781, 2. *Th.* p. 35.
25. *Beitrr. f. d. Zergliederungsk.*
26. *Ebend. B.* 2. *H.* 2, p. 275.
27. *Seltne Beobacht.* 1. *H.* p. 122.
28. *Ueb. d. Divertikel am Darmkanal.* Reil und Autenrieth, *Archiv f. d. Physiol.* 9. *B.* p. 421. *Pathol. Anat.* 1. *B.* p. 553—597 (ne osservò venti casi, e trattò l' argomento assai diffusamente.)
29. *Anat. Bemerkh. üb. d. Divertikel am Darmkanale u. d. Höhlen. d. Thymus. Nürnb.* 1813.
30. Diss. obs. de diverticulo intestinali sex mensium embryonis herniam umbilicalem referente. Marb. 1817.
31. *Leichenöffnungen.* Erl. 1815.
32. l. c. lib. I, p. 124. fig. VIII. tavola VIII.
33. Obs. acad. p. 80.
34. Monstr. sex anat. et phys. disp. p. 16.

sacco prolungarsi un filo diretto al mesenterio. Sono lunghi uno, o più diti trasversi, ora più stretti, ora più larghi dell'intestino, ora dell'istesso volume, di forma cilindrica o conica, per lo più ad angolo retto, qualche rara volta ad angolo obliquo partono dal lato dell' intestino opposto al mesenterio (ma non sempre), senza che vi sia valvola di sorta (la quale però fu trovata da Bonazzoli e Meckel). Questi deviamenti dell' ileo, secondo l' opinione di Meckel, Tiedemann, Lucae, sono prodotti dall'impedito sviluppo del tubo intestinale; Fleischmann solo è contrario a questa opinione. — Oltre i deviamenti dell' ileo, se ne sono trovati degli altri anche in altra parte d'intestino. Nel duodeno Morgagni [1], Otto [2], Fleischmann [3], nella parte media del digiuno Greding [4], nel colon Loschge [5], (parecchi) nel colon trasverso Littre [6], Heuermann [7], Roth [8], nel colon discendente Greding [9], Roth [10]; nell'intestino retto Morgagni [11]. Di questi diviamenti, alcuni si attribuiscono alla soverchia attività della forza plastica, e si riportano alla duplicità dell' intestino [12], altri si fanno dipendere dalla rottura della membrana interna. Quelli hanno le istesse tonache degli intestini, questi sono sprovvisti della tonaca muscolare; quelli sono congeniti e questi acquisiti; quelli diconsi veri, e questi falsi o spurj, e presentano una forma globosa, simile a una vescica, ed hanno per lo più l'orificio meno ampio dei veri. Que' deviamenti che si portano alla superficie dell'addome con bocca aperta, nelle prime settimane dopo il parto riescono letali, non tanto per sè stessi, come è ben naturale, quanto perchè vi si associano altri vizj di conformazione; in fatti il colon per lo più non è formato; ond' è che chiudendo la bocca di quel deviamento muojono que' fanciulli che hanno un deviamento con orificio chiuso. — I deviamenti chiusi sembrano non arrecare alcun danno; le materie in essi contenute non si fermano, per ciò che sono forniti di fibre muscolari. — Spessissimo il deviamento discende nell' ernia inguinale, come fu osservato da Littre, per due volte, da Mery, Wrisberg, Hasenöhrl [13] e da Mechel. Nel

1. De caus. et sed. morb. ep. 34. articolo 17.
2. *Selten Beobachtt.* p. 122.
3. *Leichenöffn.* p. 1.
4. Ludwig, adversaria med. pr. Vol. III, p. 100.
5. Roth, diss. pathologia coli. Erl. 1802, p. 22 (non v' erano fibre muscolari).
6. *Mém. de l'acad. R. des sc. à Paris*, 1714.
7. *Physiol.* 3. *Th.* p. 591.
8. l. c. p. 21.
9. l. c.
10. l. c. p. 21.
11. Adversar. anat. lib. III. animad. 5 (vide una cellula delle dimensioni di un fico di mediocre grossezza, fatta dell'istessa sostanza di cui constano gli intestini, colla tunica interna levigatissima, la qual cellula comunicava, per mezzo di un orifizio affatto eguale al rimanente della cavità, col tubo dell'intestino medesimo).
12. Meckel, *pathol. Anat.* 2. *B.* p. 18.
13. Hist. med. morbi epidem. cui adj.

caso che tale ernia sia strozzata, i sintomi possono essere più leggieri del solito, ed anzi sembra che WARDROP [1] abbia esportato un tale deviamento senza alcun danno. MINTER [2] riferisce il caso di ernia crurale, in una donna, contenente soltanto un deviamento dell'ileo, il quale, aperto col bistorino da un medico, lasciò una fistola stercoracea. Inoltre accade talvolta che i vasi onfalomesenterici, di cui HEUSINGER [3] scoprì le tracce in due casi, rimangano obliterati, e formino un filo, che può in seguito strozzare gli intestini. Ciò è stato osservato da VAN DOEVEREN [4], MOSCATI [5], DUVIGRANDIT, LOUIS [6], SELLE [7], MONRO [8], MARTIN e REGNAULT [9], LAWRENCE [10], ULLRICH [11], REZIA [12], RAYER [13], WAGNER [14], ROKITANSKY [15], FALK [16], ESCHRICHT [17], WOLFF [18], TRIER [19]. È quasi impossibile però di conoscere durante la vita se v' abbia qualche deviamento, nè vi ha mezzo che valga per la cura di questo vizio.

§ VII.

Vizj congeniti dell'appendice vermiforme e della valvola del colon.

I. L'appendice vermiforme manca primieramente quando manca il cieco[20], inoltre può, anche quando esiste, aberrare talvolta rispetto alla forma, ciò che fu osservato da NIC. MASSA [21], BARTHOLINO [22], MOR-

Vizj congeniti

obs. anat. dec. Vien. 1760, obs. VI, pagina 63 (ipsa substantia ilei, quod efformavit herniam in saccum oblongum, processus vermiformis aemulum, fuit producta).

1. MONRO, *on the crural hernia*, 1803. LANGENBECK, *chir. Bibl. B.* 1, p. 842.

2. MÜLLER, *Archiv f. Anat. Phys. Jahrg.* 1835. p. 507.

3. *Zeitschr. f. organ. Physik.* 1. *B.* 3. *H.* N. V. VI.

4. Observat. acad. N. V.

5. *Mém. de l'acad. de chir.* 4. *T. III.* p. 468. 12, T. IX, p. 103.

6. Ivi, 4. T. IV, p. 256. 12. T. XI, p. 372.

7. *Neue Beiträge.* 1. *Th.* p. 33.

8. *Morbid anat. of the gullet*, ecc. p. 538, *pl. XX.*

9. *Bull. de la faculté et de la soc. de méd. de Paris a.* 1816. p. 248. 250. *Annales de la soc. de méd. pr. de Montpellier. T.* 42, p. 185. MECKEL, *Archiv f. Physiol.* 4. *B.* 2. *H.*

10. *Edinb. med. und surg. journ. Vol.* 34, p. 314. FRORIEP, *Notizen.* 29, *B. N.* 12, p. 186 (un deviamento lungo 4'' aderiva all' ombilico mediante legamento lungo 1 ½'', e comprimeva l' intestino).

11. *Krit. Repert. f. d. ges. Heil.* 28. *B.* 1. *H.*

12. *Ars Berattelse af Setterblad.* 1825. p. 48. DIEFFENBACH, FRICKE *u.* OPPENHEIM, *Zeitschr. f. d. ges. Med. Bd. IV. H.* 2, p. 254.

13. *Arch. gén. de méd. T. V.* 1825. mai. HUFELAND, *Bibl.* 55. *B.* p. 157.

14. *Med. Jahrb. d. österr. Staates.* 13. *B. od. neuste Folge* 4. *B.* p. 201. 207 (due casi).

15. Ivi, 19. *B. od. neueste Folge* 10. *B.* p. 663.

16. Diss. de ileo ex diverticulis, adj. morbi historia c. tab. Berol. 1835.

17. MÜLLER, *Archiv f. Anat. Phys. Jahrg.* 1834, p. 222, ne riporta due casi.

18. *Med. Zeit. d. Vereins f. Heilk. in Preussen.* 1835. *N.* 36.

19. PFAFF, *Mittheill.* 3. *Jahrg. H.* 9, 10.

20. Vedi § V. N. 1.

21. PORTAL, *hist. de l'anat. et de la chir. T. I.* p. 352.

22. Hist. anat. rar. cent. 1. hist. 63.

gagni [1], Santorini [2], Fürstenau [3], Hunter [4], Delius [5], Autenrieth [6], Meckel [7], ed anche da me [8]. O non si è trovata neppur traccia di esso, o solo qualche rudimento sotto forma di tubercolo rotondo. — Si trovò pure molto corto e stretto, come riferiscono Morgagni [9], Sömmering [10], Meckel [11], Otto [12], Fleischmann [13], Tiedemann [14]. Al contrario talvolta il processo vermiforme eccede in lunghezza ed in larghezza; ciò che è stato osservato da Reinmann [15], Valsalva [16], Crelle [17], Sömmering [18], Autenrieth [19], Blackkader [20], Welge [21], Lesser [22], Tiedeman [23]. Qualche volta parte a guisa d'imbuto dal cieco, e rimane più largo del solito affettando la forma del feto, giusta l'asserzione di Otto [24]. Nell'apertura del medesimo, osservarono Morgagni [25], Vosse [26], Weitbrecht [27], Haller [28], una ruga o valvola, e si trovò pure la valvola nell' istessa appendice [29]. Finalmente offre diverse forme e varietà di sito e direzione, di che fanno menzione Vosse [30], Haller [31], Morgagni [32], Santorini [33], Sandifort [34]. Il processo vermiforme, che eccede in lunghezza (quasi sempre congenita) può facilmente cadere nell' ernia [35] sì congenita che acquisita. Mar-

1. Adversar. anat. III. animadv. 14, p. 27. De sed. et c. morb, ep. 26, articolo 37.
2. Morgagni, adversar. III. l. c. p. 28.
3. Acta nat. cur. T. IX. obs. 5, p. 16.
4. *Phil. transact.* Leske, *Auszüge.* 2. *Th.* p. 110.
5. Amoenit. med. dec. II, p. 92.
6. Tritschler, observat. in hernias praes. int. coeci. Tub. 1806.
7. l. c. p. 599.
8. *Heid. klin. Ann. B.* 8. *H.* 4, pagina 535.
9. De sed. et c. morb., Ep. 67. art. 11.
10. Baillie, *Anat. d. krankh. Baues, übers. v.* Sömmerring. p. 123. art. 32.
11. l. c. p. 600.
12. *Seltne Beobacht.* 1. *H.* p. 123.
13. *Leichenöffnungen.* p. 93.
14. Merling, diss. proc. vermif. anat. pathol. Heidelb. 1836, p. 6. Tab. I. fig. 2 e 3.
15. Nova acta nat. cur. T. 1. obs. 71. p. 294. tab. V. fig. 3 (6'' lungo e largo 1'' e più).
16. Morgagni, de sed. et c. m. ep. 20. art. 16 (lungo 8'' e grosso quanto una penna d' oca).
17. Acta nat. cur. T. IX, obs. 58, pagina 226 (vi poteva penetrare l' apice del dito medio).
18. Baillie, *Anat. d. kr. Baues. Uebers. v.* Sömmerring, p. 123 (lungo 5'').
19. Tritschler, l. c. p. 23.
20. *The Edinb. med. and surg. journ.* 1824. *Jul. N.* 80 (il processo vermiforme conteneva un lombrico).
21. Roose, *Beitrr. zur öffentl. u. ger. A. K.* p. 71 (lungo un quarto di braccio e rivolto straordinariamente in sè stesso).
22. *Entzünd. u. Verschwär. d. Verdauungsorg.* p. 147.
23. Merling, l. c. p. 5 (vi sono descritti e disegnati tre esemplari; il primo lungo 5'' 3''' e grosso 3''', tav. I, fig 5, il secondo lungo 6'' 9''' e grosso 3''', fig. 6, il terzo lungo 5'', largo 7''', 6''' e 4''', fig. 4).
24. *Selten Beobacht.* 1. *H.* p. 123.
25. Adversar. anat. III, N. 14.
26. Diss. de int. coeco. Rec. in Halleri, coll. diss. anat. T. VII, p. 100.
27. Comment. Petropol. T. XII. p. 325.
28. Elementa physiol. T. VII, p. 118.
29. Comment. Bonon. T. II, p. 140.
30. l. c. p. 189.
31. l. c. p. 117.
32. Adversar. anat. T. III, 26.
33. Obs. anat. cap. IX. § IX.
34. Observat. anat. lib. IV, cap. XI. p. 28.
35. Merling, l. c. p. 7.

TEAU e BOURGEOIS [1], MOREAU [2] MONRO [3], MEYER [4], KLOECKHOF [5], EHRHARDT [6], SCARPA [7], DE SECKENDORF [8], JOYAND [9], SEILER [10], ABERCROMBIE [11], WAGNER [12], ROSTAN [13], MOUREL [14], osservarono qualche volta il coalito del processo vermiforme colle parti vicine, e quindi lo strozzamento interno delle parti dell'intestino. Inoltre i vizj congeniti del processo vermiforme sembrano non arrecare alcun danno, o almeno non si conoscono i sintomi dei medesimi. Il solo REINMANN [15] fa menzione di dolore colico intenso, che un ammalato settuagenario sentiva all' ipocondrio destro, già da alcuni anni prima della sua morte, sempre fisso nel medesimo luogo. Il dolore si esacerbava di più sotto i moti violenti del corpo, o quando l'ammalato si adirava fortemente. Lo stesso dolore poi indica, che col progresso di tempo il processo era cresciuto di molto.

Vizj della valvola del colon

II. REZIA[16] osservò in un adulto la mancanza totale del processo vermiforme, e in sua vece eranvi, disposte in ordine particolare e in molta copia, delle fibre muscolari compatte. « Il cieco era conico, eguale, cortissimo, contratto, e a guisa di imbuto restringevasi tosto in una piccola appendice vermiforme, la quale partiva dal centro del fondo cieco in giri serpentini. » — « L' estremità dell' intestino ileo, della lunghezza di quattro a cinque pollici, presentava una anormale dilatazione, la quale aumentava a poco a poco verso l' intestino crasso; quivi, ristrettasi alquanto, si apriva dietro l' origine della piccola appendice vermiforme nella parte laterale sinistra inferiore e nella parte posteriore dell' istesso intestino colon, con un orificio ampio, rotondo. » — « Gli intestini sembravano formare fra di loro non un angolo, bensì una specie di arco. — DE HAEN [17] osservò pure la mancanza della valvola, e in sua vece un foro rotondo, che penetrava nell' intestino ileo. HOPFENGAERTNER [18] osservò a un di presso la stessa cosa. Inoltre SÖMMERING[19] dice che la forma della valvola del colon può variare;

1. *Journ. de méd. T.* 32. p. 327.
2. Ivi, 1790, T. 84, p. 217.
3. *Essays of a soc. in Edinb. Vol. II.* p. 368.
4. Diss. de strangul. in cavo abdom. p. 6. N. *Samml. auserl. Abh. f. pr. W. Ae.* 16. *St.* p. 152.
5. Acta Harlem. P. XII. App. p. 37. N. 8. — *Samml. auserl. Abh. f. pr. Ae.* 1. *B.* 2. *St.* p. 184.
6. N. acta nat. cur. Vol. VIII (non trovai la pagina).
7. *Ueb. d. Brüche. Abh.* 2.
8. l. c. (caso visto anche da me).
9. *Dict. des sc. méd. T.* 23, p. 564.
10. RUST, *Handb. d. Chir.* 8. *B.* p. 600.
11. *Krkh. des Magens, Darmkanals. A. d. Engl. v.* VAN DEN BUSCH, p. 160.
12. *Med. Jahrbb. d. österr. Staates.* 13. *B. od. neueste Folge* 4. *B.* p. 213, 219.
13. *Archiv. gén. de méd. T.* 19, 1829 *mars*, p. 337.
14. Ivi, 1837. *Juillet*, p. 381.
15. l. c.
16. Opuscula anat. et pathol. Ticini, 1784. N. III. p. 26, tav. 1. fig. 1 e 11.
17. Rat. med. cont. P. II. Sect. II, c. 2. PLATNER, *Uebers.* 8. *Bd.* p. 127, tavola IV.
18. HUFELAND, *Journ.* 6. *Bd.* p. 536.
19. BAILLIE, l. c. p. 124. N. 38.

talvolta le sue ali sono così deboli e corte, per cui l'apertura non si può chiudere perfettamente, altre volte invece le valvole (quantunque meno numerose) sono grosse e lunghe, in modo che ne rimane un'apertura piccolissima.

§ VIII.

Volume degli intestini aumentato e diminuito; lunghezza varia.

Avvertim. I. Il volume di tutto il tratto degli intestini è quasi mai aumentato o diminuito in modo da doversi riguardare come malattia o vizio. Di fatto le piccole variazioni non si possono conoscere, nè arrecano danno. Inoltre devesi ritenere che il volume degli intestini, nello stato di perfetta salute, varia a norma dell' età, del sesso, della costituzione, e della quantità delle materie contenute.

Volume aumentato II. Ciò non ostante nelle sezioni dei cadaveri abbiamo trovato alcune parti d'intestino talmente sviluppate, da non poter dubitare di uno stato morboso. Ciò avviene soprattutto degli intestini crassi, i quali possono venir distesi dall'aria [1], da acqua [2], da qualche corpo straniero, e dalle feci [3] trattenute a lungo, e accumulate in molta copia. — Nel cadavere di una donna, la quale un anno prima era caduta sul dorso, e che non ha guari era stata travagliata per alquanti giorni da grave dolore, l'intestino cieco era dilatato da feci gialle semifluide, per modo che sembrava un ventricolo ed era inoltre infiammato [4]. — Il duodeno era molto più ampio e più lungo dell' ordinario, ed inoltre per un tratto assai lungo discendeva a destra delle vertebre [5]. Andral [6] vide tutto il duodeno così dilatato, che lasciava entrare facilmente un pugno, invece il principio dell' intestino digiuno attorcigliato col mesenterio, che formava uno strozzamento a guisa di corda. — Ruyschio [7] nel cadavere di una fanciulla di cinque anni, tranne quella parte d'intestino colon da cui comincia il retto, non potè scorgere alcun viscere addominale, e ciò per l'enorme distensione di detta parte dell'intestino colon, sotto la quale si nascondevano tutti gli altri visceri. — St. André [8] vide nel cadavere di un uomo, morto in seguito a gagliarda co-

1. Morgagni, ep. 20, art. 15, ep. 21, art. 19, 30, 33, 35, 36, ep. 43, art. 22, ep. 52, art. 2, ep. 55, art. 10, 11.

2. Pet. Frank (del opusc. V. 6, pagina 204, de partu difficili ob hydropem intest.), vide l' intestino di un neonato formato di venti vesciche ripiene di acqua, contenenti otto libbre di siero.

3. S. G. Vogel, *allgem. med. diagnost. Unters. Th. I*, p. 99.

4. Morgagni, ep. 34, art. 27.

5. Ep. 48. art. 38.

6. *Clinique méd. T. II*, p. 133.

7. Observat. anat. chir. cent. obs. 92.

8. *Phil. transact. Vol.* 30. *N.* 351, p. 593.

lica prodotta dall' aver tracannata molta copia di birra inglese (*Oat-Ale*), il diametro dell' ileo di quattro pollici, e quello del colon di otto. Inoltre porzione del colon, dell'omento e del pancreas era spinta per entro la cavità del torace. — Battini [1] trovò il colon, che conteneva ventisei libbre di feci, dilatato a 5″. — Baillie [2], Wells [3] « l' intestino che aveva il diametro di 6″. » — Bassus [4] « il colon e il cieco straordinariamente dilatati. » — Schütte [5] riporta il caso, che merita d' essere ricordato, di un ragazzo di tre anni, il quale fino dal suo nascere andò soggetto a pertinacissima stitichezza (che cedeva soltanto col grasso di porco). Aperto il cadavere, il ventricolo e il duodeno avevano un volume normale, gli intestini tenui però fino all' intestino cieco si dilatavano a poco a poco in modo che quest' ultimo aveva un diametro di 10 1/4″, e il mesocolon 11 1/2″. Nell' apice del processo vermiforme eravi nascosto un nocciolo di ciriegia. Questa dilatazione era senza dubbio congenita, e aumentava accumulandovisi le materie contenute. — Salmon [6] vide il colon intiero per stringimento del retto, ripieno di feci indurite, così dilatato, che la porzione trasversa discendeva fino alla sinfisi del pube, e l' ascendente e il discendente si toccavano l' un l'altro. Le membrane erano ingrossate. — Schneider [7] vide l' intestino crasso occupare molta parte della cavità dell' addome, cosicchè i tenui erano spinti nella cavità della pelvi. — Adelmann [8] trovò in un uomo sessagenario, il quale ogni giorno aveva emesso tre o quattro volte le feci poltacee, e talora anche era preso da diarrea, il colon discendente in forma di sacco, dilatato in modo che poteva contenere due pugni, e rotto. — Ebers [9] trovò tutti gli intestini straordinariamente dilatati e ripieni di feci, senza stringimenti. — Questo vizio succede quando le materie contenute sieno in molta copia, e vengano trattenute a lungo o per l' atonia dell' intestino, o per ristrettezza della parte inferiore di esso. — Quindi il volume dell' addome si fa maggiore, e l' ammalato accusa un senso di pienezza e di peso, dolori e tensione addominali; l'alvo è chiuso, e ne segue per solito ostruzione per-

1. Di una singolare tardanza agli sgravi intestinali. Atti di Siena. T. 8, p. 27.

2. *An account of the case of a man who had no evacuation from the bowels for nearly sixteen weeks before his death. Transact. of a society for the improvement of med. and chir. knowledge Vol. II. N.* 14.

3. Wells, ivi, Vol. III. N. 14.

4. Observat. anat. chir. med. dec. III. obs. 9.

5. Meckel, *pathol. Anat.* 2. *B.* 1. *Abth.* p. 290. Dumas, *rec. pér. par* Sedillot, T. 23, citat.

6. Grafe e Walther, *Journ. B.* 14. *H.* 2, p, 311.

7. Froriep, *Notizen, B.* 40, p. 247).

8. *Heid. klin. Annal.* 7. *B.* 2. *H.* p. 307.

9. *Rheinische Jahrb. d. Med. u. Chir.* 1. *B.* 1. *H.* p. 220.

10. Hufeland, *Journ.* 83. *B.* 2. *St.* p. 73.

tinacissima. — La diagnosi per lo più si può desumere da questi segni: Vi sono due specie di dilatazione di intestini; la passeggiera e la continua; quella è caratterizzata dalla sottigliezza, questa dalla grossezza delle pareti; quella dipende dalle materie accumulate, questa forma gli ammassamenti, e può essere congenita, o dipende dalla prima. È difficile di poter stabilire se questo accumulamento e questa dilatazione siano temporarie, e dipendano da causa passeggiera, o se sieno perpetue, congiunte ad esuberante nutrizione dell' intestino; la soluzione di questo dubbio spetta al tempo. La prima specie ammette un pronostico favorevole; quest' ultima non tanto. Ambedue si possono sopportare per lungo tempo. La cura consiste nell' evacuare le materie che distendono gli intestini con appositi medicamenti e clisteri. Non si danno forse rimedj atti a togliere direttamente e prontamente la dilatazione degli intestini. Per conseguenza vuolsi aver di mira di rimediare ai sintomi più incomodi coi mezzi che indicheremo a suo luogo. Bisogna inoltre attenersi ad una dieta tenue. Finalmente si dovrà aver riguardo alle cause; togliendo, se è possibile, la ristrettezza della parte inferiore dell' intestino; per l'atonia sono indicati i rimedj tonici, roboranti, non però astringenti, fra i quali si raccomandano il legno di quassia, ed altri puramente amari.

Volume diminuito

III. Il volume degli intestini viene diminuito e dalla scarsità delle materie in essi contenute e dalla contrazione della membrana muscolare, la quale può effettuarsi in diverse maniere. Stegliz[1] narra di un ragazzo di dieci mesi morto per atrofia, il quale presentò, alla sezione, il ventricolo dilatato, il piloro, il duodeno e gli altri intestini ristretti. « La ristrettezza del piloro, egli dice, io la riguarderei per il vizio primario; e penso ne conseguitassero poi e la dilatazione del ventricolo e lo stringimento degli intestini per la scarsezza delle materie contenute. » — Morgagni osservò[2] la contrazione delle membrane negli intestini tenui; « gli intestini ritirati verso il mesenterio ristretto, colle loro tuniche alquanto rigide, e quasi essiccate dalla bile rugginosa, la quale dagli esperimenti istituiti sugli animali esercitò l' azione di veleno. » — Molto più spesso però ha osservato questo fenomeno negli intestini crassi, — « il colon dopo lungo digiuno, ristretto dal principio al fine[3] » — « il colon, tranne in principio, tanto ristretto che non era più grosso di un dito pollice[4], » — « il colon tutt' intiero, eccettuato il principio, che unitamente al cieco era gonfio d' aria, si ristrinse

1. Hufeland, *Journ.* 1. *B.* p. 543.
2. Ep. 59, art. 18.
3. Ep. 29, art. 12.
4. Ep. 48, art. 37.

così che sembrava una cosa sola coi tenui[1], » — « strettissimo in un fanciullo, il quale aveva il fegato doppio[2], » — « il trasverso allontanato dal suo sito normale, assai ristretto[3], » — « il colon sotto il ventricolo ristretto alla grossezza di un pollice[4], » — « il colon contratto non poco, e specialmente dove dal destro si porta al sinistro ipocondrio, tanto ristretto che non arrivava alla grossezza di un pollice[5], » — « il colon dal fegato sino alla fine conformato in tante strettissime cellule[6], » — « tutta la parte del colon che mena al trasverso, e porzione delle parti vicine ristrette alla grossezza di un pollice[7], » — « la parte sinistra del colon e il retto assai ristretti[8], » — « il colon più a sinistra vicino allo stomaco ristretto[9]. » — Altri autori parimenti osservarono press' a poco lo stesso; così Lecler[10] « in un bevitore di spiriti, il ventricolo e gli intestini erano ristretti. » — Nahuys[11] il colon contratto a guisa di una corda, « incominciava alla distanza di tre o quattro pollici dal sito ove l' ileo passa nel colon. — Quella straordinaria ristrettezza dell' intestino colon si estendeva per tutta la sua lunghezza sin quasi alla fine, e terminava alla distanza di circa un pollice dal retto. » Vater e Weidner[12], Haller[13] (« contrazione enorme dell' addome e retrazione alle parti interne. » — « Gli intestini tutti erano talmente ristretti, come se non avessero cavità, e contenevano nulla. ») — Starck[14] « ristretti e dilatati alternativamente in diversi luoghi sì gli intestini tenui che i crassi. » — Io pure ho veduto in una fanciulla di due anni, tutti gli intestini e principalmente il colon, quasi del tutto vuoti, oltremodo ristretti, che si potevano però distendere coll' insufflazione. — Ogni qual volta si diminuisce il volume degli intestini, vien meno anche il lume di essi. La ristrettezza però dell' intestino che ne conseguita, rare volte è tale da produrre maggior pericolo di quello che si vedrà in appresso[15]. Nahuys[16] racconta però di aver veduto un caso nel quale eranvi dolori colici, e sì forti che l'ammalata avrebbe attentato alla propria vita. — Vater[17] narra di un uomo di ventiquattro anni,

1. Epist. 62, art. 38.
2. Articolo 55.
3. Ep. 62, art. 7. Ep. IV, art. 16.
4. Art. 35.
5. Ep. 18, art. 2.
6. Ep. 24, art. 34.
7. Ep. 54, art. 39.
8. Ep. 54, art. 39.
9. Ep. 55, art. 10.
10. Hautesierck, *recueil* Vol. II, pagina 624.
11. Nov. act. nat. cur. Vol. V. obs. 2, p. 8.
12. Diss. chordapsus Celsi occasione ventris enormiter contracti in homine subita morte extincto observati. Viteb. 1738.
13. Diss. ad morb. hist. fac. T. III. N. 82, p. 223.
14. *Klin. u. anatom. Bemerkk.* § 7, p. 12.
15. Cap. VI. § XXIX.
16. l. c.
17. l. c.

briaco di birra, il quale, ritornato a casa, morì improvvisamente: VATER attribuì la ristrettezza degli intestini allo spasimo. — LUDWIG [1] trovò l' intestino cieco molto piccolo nel primo stato di conformazione, in un uomo a quarant' anni; lo stesso osservarono pure REZIA [2], OTTO [3] e SÖMMERING [4]. Sembra che questo vizio non arrechi alcun danno.

Lunghezz. IV. A tutti è noto che la lunghezza del tubo intestinale può variare senza che ne derivi gran danno alla salute. Talvolta però le varietà di lunghezza furono enormi, onde sembrerebbero quasi incredibili quelle narrate dagli autori più antichi. CHABROL [5] trovò in un uomo di quarant'anni l'intestino senza circonvoluzioni, discendente in forma sigmoidea quasi direttamente dal ventricolo all'ano, lungo quattro palmi, ma ampio; il piloro mancava. DIONIS [6] e BELLOT [7] lo hanno veduto non più lungo dell'addome. I tre individui che formano il soggetto di queste osservazioni erano voracissimi. ELVICO DIETERICO [8], a quanto dicesi [9], avrebbe fatto cenno di una donna la quale non aveva che l'intestino retto, il quale era lungo mezzo braccio. DE POZZIZ [10] in una donna idropica trovò il tubo intestinale lungo tre braccia; mancava il cieco; « questa donna mangiava molto, e faceva uso di cibi grossolani, non due volte al giorno soltanto, ma assai più di spesso; si sarebbe detta fornita di un intestino di lupo. » — FABRICIO [11] narra di una donna prossima agli ottant' anni, nubile, la quale aveva il tubo intestinale tre volte e mezzo più lungo del corpo. HEISTER [12] ha veduto l' intestino tenue di un uomo sessagenario lungo due volte la lunghezza del corpo; « un giocoliere sapeva destramente spingere e nascondere gli intestini nella cavità dell'ipocondrio destro tra il fegato e le coste, in modo che l' addome al di sotto delle coste fino alle ossa del pube e degli ilei sembrava vuoto affatto. » — ABERNETHY [13] vide l'intestino tenue di un fanciullo ben conformato nel resto (alto 4′ 3″) lungo due piedi, e il crasso, quattro. Osservarono pure il crasso più lungo dell' ordinario DE HAEN [14],

1. Diss. de situ visc. abd. abn. p. 2. N. 9.
2. Opusc. anat. et pathol. 1784. N. III.
3. *Pathol. Anat.* p. 279.
4. BAILLIE, *Anat.* p. 279.
5. Observat. anat. obs. X.
6. *Anat. de l'homme. Par.* 1696, pagina 156.
7. *Rapport des travaux de la soc. ph. T.* 1, p. 33.
8. Respons. med. de acid. Schwalbacens. p. m. 44.
9. Ephem. nat. cur. dec. III, a. III, p. 230.
10. Ephem. nat. cur. dec. I, a. IV, obs. 30.
11. Animadvers. varii argum. p. 38.
12. Acta nat. cur. T. X. p. 7.
13. *Phil. transact.* 1793, p. 63.
14. Rat. med. T. VIII. S. cont. P. II. Sect. II. c. 2. Versione tedesca S B. p. 130, tav. VIII, fig. 1.

Sandifort [1], Kelch [2], Otto [3]. Quando poi l' intestino crasso è troppo lungo, forma diverse o insolite ripiegature, delle quali si dirà più sotto [4], e cambia di posizione. Pare dunque di poter conchiudere essere stato osservato che il tenue si allontana più frequentemente dal suo stato normale per riguardo alla cortezza, e il crasso per la lunghezza. Quanto più corto poi è l' intestino, tanto maggiore è la quantità degli alimenti che si rendono necessarj.

§ IX.

Posizione anormale degli intestini.

Nozioni

I. I cambiamenti di sito degli intestini sono i più frequenti di tutti. Non vi ha forse uomo nel quale le ripiegature [5] dell' intestino tenue sieno perfettamente eguali a quelle di un altro. Queste però non si considerano, a ragione, fra le varietà, nè si riguardano di molta importanza. Altre aberrazioni di sito invece, o cadono sott' occhio nei cadaveri, o recarono qualche incomodo durante la vita, le quali o dipendono dalla conformazione primitiva, o si generano coll' avanzare della vita in modo che gli intestini vengono rimossi dal loro posto in causa di qualche tumore o lesione delle parti vicine, e cambiano anche di sito; si accagionano pure i vestimenti troppo stretti, la vita sedentaria ed il soverchio moto; le bevande e gli alimenti presi in troppa quantità, o cattivi, e tutto ciò che trattenuto a lungo negli intestini vi determina ostruzione, come sarebbero crudità, scibale, aria, possono far cambiare di sito gli intestini. Di questo accidente trattarono Schacher [6], Vater [7], Troschel [8], Leuringh [9], Ludwig [10]. Riescono per lo più innocue, a meno che vi abbia contemporaneamente diminuzione del lume degli intestini, nel qual caso possono nascere ostruzioni, ritenzione delle feci, e lo stesso ileo.

1. Tab. anat. Lugd. 1804.
2. *Beitr. zur. pathol. Anat. Berl.* 1813, p. 45.
3. *Pathol. Anat.* p. 280.
4. § IX, N. 4.
5. Morgagni (ep. 21, art. 19), fa menzione di giri insoliti dell' ileo e del colon, e di complicazioni, e le considera come causa dell' ernia, nella quale si trovarono dapprima. — Lo stesso (ep. 62, art. 5) ha veduto non piccola porzione dell' ileo cacciata in fondo alla pelvi.
6. Diss. de morbis a situ intestinorum praeternaturali. Lips. 1721.
7. Diss. de situ naturali et praeternaturali coli. Witeb. 1737.
8. De morbis ex alieno situ partium abdominis. Francof. 1754.
9. Diss. de morbis a situ intestinorum crassorum pendentibus. Groen. 1753.
10. Pr. observat. de situ praeternaturali viscerum imi ventris. Lps. 1759. — Ej. pr. de causis praeternaturalis viscerum abdominalium situs. Lps. 1759.

Trasposiz. dei visceri

II. Trovansi gli intestini con altri visceri, per vizio congenito, nel lato opposto, del quale argomento si è già parlato [1]. Riguardo agli intestini, ciò si osserva sopratutto nell' intestino duodeno, nel cieco e nel retto. — ESCHENBACH [2] riporta un caso singolarissimo, quasi incredibile, nel quale vuolsi che l'intestino colon partisse dal duodeno, e gli intestini tenui, porzione dei quali pendeva da un' apertura dell' addome, arrivassero sino all' ano.

Sito anormale dell'intestino cieco

III. Il cieco solo videro situato nel lato sinistro, o per vizio congenito, o spintovi dal fegato soverchiamente voluminoso, SANDIFORT [3] e LUDWIG [4]. Quest'ultimo autore scrive: « In un fanciullo gibboso, rachitico, il fegato del quale discendeva sino alla cresta dell' osso ileo, il cieco era situato nella regione iliaca sinistra, onde il colon ascendeva trasversalmente alla regione del fegato, indi continuava alla regione della milza, discendeva fino alla regione iliaca sinistra, ove era stretto, ed ivi piegandosi nuovamente volgevasi a destra dietro la vescica e le circonvoluzioni dell' intestino ileo, e ascendeva fino alla cistifellea. Dopo di essere asceso per sì lungo tragitto, il fine dell' intestino colon si dirigeva nuovamente verso la quinta vertebra lombare, e si cambiava in intestino retto. Questo singolare decorso del colon dipendeva senza dubbio dalla ristrettezza della cavità addominale, prodotta dall' incurvamento della spina dorsale. » — Lo stesso vide HARGENS [5] « nel cadavere di una fanciulla di dieci anni, morta per tisi tubercolare, il cieco, ed il colon ascendente erano situati nel lato sinistro dinanzi al discendente; e mancavano di mesocolon e di qualunque altro mezzo di unione; il processo vermiforme quasi grosso come l' intestino stesso; il colon trasverso, fornito del mesocolon, si estendeva dalla parte anteriore alla posteriore. Inoltre il fegato era tanto voluminoso che arrivava fino alla cresta degli ilei. Laonde rimane il dubbio, se si trattasse di vizio congenito, op-

1. Vedi. Vol. III, aggiungi NACQUART e PIORRY, *journ. gén. de méd. Juillet*, 1820. — DESRUELLES, *revue med.* 1821. — BERTIN e DUBLED, *archives de méd.* 1824, *VI*, p. 573. SERRES, *nouv biblioth. méd.* 1827, *dec.* — ROSTAN, *archives*, 1831, *XXVI*, p. 293. GRISOLLES, *bullet. de la soc. anat.* 1834, *Juillet.* — BAILLY, *gaz. méd.* 1835, N. 43. — PETREQUIN, *gaz. méd.* 1837. BEHREND, *wöchentl. Repertor. d. n. med. chir. Lit. d. Auslandes.* 1837, *Bd.* 3, *N.* 23, p. 367. — NAEGELE, *Heidelb. klin. Annalen* 1, *Bd.* p. 507. — WETTE, diss. de situ viscerum inverso. Berl. 1827. — JACOB, *journ. de méd. par* CORVISART, T. XXI, Sept. — FOX, *London med. and phys. journ. Vol.* 51. *June*, 1824. — HARRISON, *the med. recorder Philad.* 1825. *the London med. and phys. journ. new series. Vol. I*, 1826. — WEYLAND in SIEBOLD, *Journ. f. Geburtshülfe. XII, Bd.* 1832, 1, *St.* — SNOWDEN, *London med. gazette*, 1836, *July.* — LABAT. *Gaz. des hôpitaux. Paris*, 1836, *avril.*

2. Observata anat. chir. med. alt. ed. Rost. 1769, N. 23, p. 204.

3. Observat. anat. fascic. I (in un'ernia inguinale sinistra).

4. Obs. de situ praeternaturali visc. infimi ventris. Lips. 1759, p. XIII.

5. HUFELAND, *Journ.* 9, *Bd.* 4, *St.* pagina 178.

pure se il fegato abbia rimossi dal loro posto gli intestini. » — Thamm [1], ha veduto « gli intestini tenui nel lato destro, i crassi nel lato sinistro. » — Reid [2] trovò « il cieco situato nella parte superiore della regione lombare sinistra, onde il colon primieramente discendeva alla fossa iliaca sinistra, quindi ritornava alla regione lombare dell' istesso lato; in questo sito, fatto angolo di nuovo, discendeva fino al retto, cosicchè gli intestini tenui occupavano la regione destra. — L' istessa posizione dell' intestino cieco e del colon trovò in un giovine di diciassette anni, il quale andava soggetto a frequenti coliche, e morì della così detta passione iliaca. » — Aggiungi le osservazioni di Otto [3], Fleischmann [4], Bonet [5], Salzmann [6], Velse [7] trovò il cieco nella regione superiore e anteriore della pelvi appoggiato all'utero al legamento largo dell' istesso lato. Fu trovato anche molto più in alto, appoggiato al ventricolo [8]; « nell' ospedale di Montpellier un tale vomitava ogni cosa e presentava dei sintomi di enteritide; alla sezione si trovò il cieco allontanato così dalla sua sede, che appoggiava al ventricolo, e vi aderiva tenacemente, il colon ed il retto molto ristretti, gli altri intestini distesi ed infiammati. » — Reid [9] descrive un caso nel quale il cieco occupava la regione lombare destra, onde il colon percorreva secondo il solito fino alla fossa iliaca sinistra, indi passava alla destra e discendeva verso il lato destro della pelvi. Reid [10] trovò pure il cieco piegato verso l'ombilico [11], quindi, superata la metà dell' addome, passava nel retto. — All' incontro Morgagni [12] trovò il cieco ed il principio del colon situato molto più in basso, nell' istessa pelvi. — Van Swieten [13] cita un caso nel quale « il cieco aderiva all' intestino retto. L' ammalato soffriva da molto tempo dolori colici nella parte più bassa dell' addome. » Lo stesso trovarono Halle [14], Annesley e Reid [15]. — Eustacchio [16] vide il cieco ripiegato in modo che il fondo cieco guardava verso il fegato. Altre osservazioni di situazione anormale del cieco

1. Diss. de genital. sexus sequioris varietate. Hal. 1799, p. 29.
2. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 46, 1830, p. 70.
3. *Pathol. Anat.* p. 270, nota 34.
4. *Leichenöffnungen*, p. 46, 49.
5. Sepulchret. lib. III, Sect. XIV, obs. 13, p. 220.
6. Observat. anat. p. 53.
7. Diss. de mutuo intestinorum ingressu et de quibusdam machinae humanae extraordinariis. L. B. 1742. Halleri, disputat. anat. Vol. VII, p. 152.
8. Sauvages, nosolog. T. II, P. I, pagina 464.
9. Reid (l. c. p. 72, nota).
10. Reid, l. c. p. 72.
11. l. c. ep. 57, art. 2.
12. Comment. T. III, p. 963.
13. Elem. physiol. T. VII, p. 120.
14. Reid, l. c.
15. l. c.
16. Morgagni, adnotat. anat. III, pagina 25.

son riferite anche da SANDIFORT[1], SALZMANN[2], LUDWIG[3], HALLER[4], HOLT[5], STOLL[6], AUBERT[7], LENTIN[8] e da altri[9].

Sito anorm. dell'intest. colon

IV. Quando il cieco è situato nella regione iliaca sinistra, anche l' intestino colon deve trarre la sua origine e seguitare il suo corso diverso dal solito, sul quale argomento abbiamo già riportato di sopra i casi di LUDWIG e REID che meritano di essere ricordati. Inoltre, l' intestino colon, sebbene incominci al suo luogo solito, spesso però continua il suo corso e si piega diversamente. Primieramente per verità ascende fino al fegato, ma formata la piegatura destra, passa, non già nel trasverso, ma cambiasi immediatamente nel discendente, e attraversando l'addome verso il lato sinistro, discende nell' intestino retto. MORGAGNI[10] trovò « che non andava dalla parte destra alla sinistra, ma, giunto al fondo del ventricolo, discendeva difilato lungo la linea mediana del ventre verso l'intestino retto. » Trovò pure[11] « che in un gobbo, quella porzione d'intestino colon che suole distendersi sino sopra il ventricolo, era assai ristretta, e discendeva longitudinalmente in mezzo al ventre, verso la regione ombilicale. » — Egli aveva anche già osservato[12] « che quella porzione di colon, che occupa il destro lato del ventre, non si estendeva come al solito nel retto, ma era piegata in modo che il fondo dell' intestino cieco, volto all' insù, guardava quell'altra parte di colon che passa trasversalmente sotto al fegato. » — E FLEISCHMANN[13] « il colon destro ascendeva al fegato ed era unito al margine anteriore di esso e colla vescichetta, dippoi, ripiegatosi, discendeva lungo la superficie interna del colon ascendente fino al cieco, ascendeva di nuovo fino al fegato, e passava finalmente nel trasverso. » — In alcuni maniaci[14] ed in altri soggetti[15] il colon trasverso si dirigeva non

1. Observat. anat. Fasc. I, lib. I, cap. III, p. 39, lib. IV, cap. II, p. 28, cap. XVII, p. 59, 60.
2. Observat. anat. Amst. 1669, p. 53.
3. l. c. passim.
4. Elementa phys. T. VII, p. 118, 391, 460. Opusc. anat. obs. 29.
5. *Phil. transact.* T. XXII, N. 275, p. 992.
6. *Heilungsmeth. 1, Bd.* p. 274.
7. *Journ. de méd.* T. XIV, p. 408.
8. *Beiträge z. ausüb. A.-W*, 2, *Bd.* p. 76.
9. Nova acta N. C. Vol. I, p. 294.
10. Ep. 17, art. 25.
11. Ep. 4, art. 6.
12. Adversar. III, animad. 14.
13. *Leichenöffnungen*, p. 54.
14. MÜLLER: *d. Irrenanstalt am Iuliushosp. zu Würzb.* ecc. *Würzb.* 1824.
15. MORGAGNI, ha veduto ciò più volte ep. 4, art. 30 (l' intestino colon dall' ipocondrio destro discendeva al di sotto dell' ombilico, passando sopra gli intestini tenui, indi, ripiegandosi, andava all' ipocondrio sinistro), ep. 16, art. 8 (il trasverso intestino colon fino al pube ripiegandosi poscia all' insù ritornava alla sua solita sede), ep. 20, art. 16, ep. 21, art. 33, 35, ep. 52, art. 2, ep. 57, art. 2, ep. 59, art. 12, ep. 62, art. 5, 7, ep. 70, art. 7. — È da ritenersi che nessuno di questi ammalati era maniaco, nè il cambiamento di sito provocò quegli incomodi che sono noti. LUDWIG, l. c, p. 10, p. 11, trovò una fascia del colon che discendeva in modo che la maggior parte di esso era nell' ernia scrotale del lato destro. — RIOLANO, anthropographia. Par. 1626, lib. II, cap.

già in linea retta alla piegatura sinistra , ma, fatta una curva all' imbasso, discendeva fino all' ombilico, ed anche fino alle ossa del pube, donde ritornava alla regione della milza, e , dopo un'altra piegatura , andava al colon sinistro. Inoltre l' intestino colon non ascendeva alla regione del fegato e del ventricolo, ma era situato molto più in basso, come asserisce Morgagni[1]. Ludwig[2] invece lo ha veduto ascendere fino alla volta del diaframma. Scherb [3] asserisce che l'intestino colon dall' origine del cieco ascendeva obbliquamente e trasversalmente fino all' ipocondrio sinistro , e colà, fatto un angolo, discendeva e andava nell' intestino retto. Schacher [4] ha veduto varie e irregolari piegature e anfrattuosità dell'intestino colon molto più lungo ; egli sezionò il cadavere di un'infanticida, nella quale tutti gli intestini tenui occupavano la parte sinistra dell' addome, e il colon formava un triplice giro ; poichè, alzandosi dall'ileo destro, si rivolgeva per la lunghezza di una spanna , risalendo al fegato ove formava un altro giro; avvegnachè molto più alto del solito, ascendendo al fegato rivolgevasi alla parte bassa del fondo, sotto il quale, trasportato all' ipocondrio sinistro, formava un terzo giro, e, giunto alla parte superiore del diaframma, non solo aderiva col diaframma istesso, e copriva tutta la milza, ma, reduce dalle parti superiori, discendeva finalmente per la via solita al retto. — Di queste irregolarità di sito trovansene descritte molte in de Haen [5]. Richerz [6] pure ne ha vedute: « Dalla sincondrosi delle ossa del pube, dice egli, salendo agli ilei sotto la cistifellea, piegato leggermente a sinistra portandosi sotto la concavità del fegato , arrivava quasi al setto trasverso , quindi, ripiegatosi ad angolo acutissimo sul margine concavo del ventricolo e sulla superficie delle sue arterie , rivolgevasi alquanto a destra , poi subito con una curva semilunare a sinistra, avanzandosi fra il margine convesso del ventricolo e le coste, discendeva in linea retta al lato sinistro del pube , e per la via dell' anello del cordone spermatico cacciavasi in gran parte nello scroto. » — Lo stesso vide Velse che scrive : « Dopo una prima piegatura sigmoidea, scorreva orizzontalmente fino al lato sinistro, indi ritornava a destra , e per ultimo, rivoltosi ancora a sinistra, andava verso la pelvi [7]. » — « Il colon trasverso arrivato sul fondo del ventricolo, e già vicino a

14, p. 180. — de Haen, rat. med. P. x. 1765, p. 127. — Annesley, *on the diseases of India Vol. II.*

1. Ep. 19, art. 19 (al di sotto dell'ombilico eravi quella porzioue di colon che si estende al ventricolo), ep. 29, art. 12, ep. 48, art. 38.

2. l. c. p. 11.

3. Hufeland, *Journ.* 67, *Bd.* 4, *St.* p. 17.

4. L. I, p. 6.

5. Ratio med. contin. P. II, Sect. II, cap. II. Platner, *Uebers.* 8, *Bd.* p. 122.

6. Observatae viscerum abdominis labis brevis epicrisis. Leid. 1757. In Halleri, disputat. ad morb. hist. fac. T. VI, N. 227, p. 827.

7. L. I, p. 152.

toccare la milza, ascendeva per l'ipocondrio sinistro lungo il lato sinistro del ventricolo fino al diaframma, e attaccavasi al medesimo mediante vincoli membranosi vicino al foro per cui passa l'esofago. Quindi, piegatosi di nuovo a sinistra, discendeva fino alla cavità dell'osso ileo, ove; ripiegatosi ancora a destra sugli intestini tenui, dirigevasi verso la parte sinistra del fondo del ventricolo, e quivi rivolto in giro, veniva dilatato in un gran sacco da aria e feci secchissime, e finalmente, vôlto all'indietro, e cacciandosi profondamente sotto gli intestini tenui, lungo il lato sinistro de' corpi delle vertebre de' lombi, giungeva alla pelvi[1]. » — Wells[2] ed Annesley[3] videro pure di siffatte disposizioni anormali dell'intestino colon. — Il colon discendente dirizzavasi da sinistra a destra fino all'osso ileo di questo stesso lato, ove di nuovo piegavasi a sinistra[4]. Lo stesso fu veduto con insolite piegature[5]. Il secondo capo dell'intestino colon piegato all'avanti, allontanato dal suo sito, era talmente addossato alla piegatura sigmoidea da chiudere l'intestino[6]. — La piegatura sigmoidea si volgeva contro il solito verso il margine della regione ombilicale ; « l'intestino colon in quella parte ove si piega per unirsi al retto, talmente collocato davanti all'ileo, sotto il quale suol aver la sede, che toccava quasi le ossa del pube, appoggiandosi sopra la vescica.[7] » — « La parte sinistra del colon respinta in modo che, quasi tutto il tratto della sua piegatura era posto a traverso nella regione ombilicale[8]. » — « La maggior piegatura dell' S Romano smossa intieramente dal suo sito, aderiva alle varie circonvoluzioni dell'intestino ileo[9]. » — Anche il colon ascendente formava una grande ripiegatura[10]. Otto[11] trovò che il colon dopo la piegatura iliaca non andava direttamente all'intestino retto, ma ascendeva di bel nuovo e formava parecchie insolite piegature. Mio figlio vide in un fanciullo, che perì di gastromalacia, la piegatura sigmoidea volgersi a destra verso il cieco, indi nel mezzo dell'osso sacro discendere nella pelvi; e Fleischmann[12] osservò l' S Romano lungo due piedi; la piegatura cominciava all'osso ileo sinistro, per lo che l'intestino discendeva nella pelvi, ripiegato poi a destra, ascendeva

1. Pag. 153.
2. *Transact. of a soc. for improving med. and chir. knowledge, Vol. III.*
3. *Researches into the causes, nature and treatment of the more prevalent diseases of India and of warm clim. Vol. II. Lond.* 1828, 4, *Cap. III, T.* 14, 15, 23, 30. Hufeland, *Bibl.* 61, *Bd.* p. 125.
4. Fleischmann, *Leichenöffn.* p. 45, 46, 48.
5. Ivi, p. 50, 51, 52, 56, 57.
6. Sibergundi in Hufeland, *Journ.* 69, *Bd.* 1, *St.* p. 75.
7. Morgagni, l. c. ep. 4, art. 26.
8. Ep. 43, art. 22.
9. Ludwig, l. c. p. 12. — Reid, l. c. p. 72.
10. Reid, l. c.
11. *Neue seltne Beobacht. zur Anat. Phys. u. Pathol.* p. 123.
12. *Leichenöffnungen*, p. 44.

di nuovo fino alla seconda vertebra de' lombi, indi piegato ancora a destra discendeva nella pelvi lungo il lato destro dell'osso sacro. — All' incontro videro mancare del tutto questa piegatura Riolano [1], Spigelio [2] e Morgagni [3], il qual ultimo scrive: « Il colon dopo essere asceso fino al fegato, discendeva fin sotto l' ombilico a due o tre dita di distanza dal suo lato destro, di poi ritornato al suo posto, e rimanendo come al solito trasverso sotto il ventricolo, obliquo nella parte sinistra dell' ipocondrio, e retto per tutta la superficie anteriore del rene sottoposto, ritornava poi di nuovo verso il medesimo ipocondrio, donde, discendendo ancora, e portandosi alla pelvi *senza alcuna piega*, andava al retto intestino. »

Sito anor. dell'intest. retto

V. Mayer [4] ha veduto spesso l' intestino retto discendere al lato destro della pelvi, per il che può cambiarsi anche la posizione dell' utero. Di tali casi abbiamo già fatto cenno superiormente [5].

Sito cambiato dalle parti adjacenti

VI. Non di rado gli intestini tanto tenui che crassi vengono compressi da qualche tumore delle parti adjacenti, per il che non solo cambiano di volume ma anche di posizione. Donde viene che gli intestini occupino un piccolo spazio vicino alla colonna vertebrale, nell' ipocondrio destro [6], e vengano più o meno impedite le loro funzioni, o per lo meno si rende l' alvo stitico. Ciò si osserva pure determinato dall' utero gravido; inoltre da steatoma, da tumori del fegato e della milza, dalla dilatazione del ventricolo, da ascite, da sangue effuso [7], da aneurisma addominale, dalla vescica piena di orina [8]. Realdo Colombo [9] trovò in un cardinale tutti gli intestini ritratti negli ipocondrj, cosicchè la cavità inferiore dell' addome era sprovveduta di intestini, e la spina scoperta. Heister [10], aperto l'addome di un uomo morto per convulsioni, vide la linea alba coi muscoli retti dell'addome adagiati sull' aorta e sulle vertebre dei lombi, e tutti gli intestini, che per solito giacciono fra la linea alba e le vertebre, erano spinti parte nella pelvi, parte ai lati dell'addome, e vuoti di aria. Morgagni [11] più diffusamente del suo solito riferisce un caso simile de-

1. Anthropographia lib. II, c. 14, pagina 180.
2, De c. h. fabrica lib. VIII, c. 5. Opera ed. van der Linden. Amst. 1645, p. 218.
3. Ep. 62, art. 5,
4. Graefe *u.* Walther, *Journ.* 11, *Bd. H.* 4, p. 547.
5. N. 4.
6. Bartolini, hist. anat. rar. Cent. 1, hist. 2 (in una donna idropica).
7. Morgagni, l. c. ep. 67, art. 17 (in un feto gli intestini rinserrati sotto la superficie concava del fegato e coperti da una membrana piuttosto grossa, attaccata alla superficie del fegato).
8. Morgagni, l. c. ep. LVI, art. 12 (gli intestini spinti all' insù).
9. De re anatomica lib. 15, p. 267.
10. Ephem. anat. cur. cent. I, II, obs. 198, N. 2. Heister, *Wahrnehmungen* N. 112.
11. Ep. 39, art. 21—25.

gnissimo di ricordo, di un vescovo, che, durante la vita, presentava un tumore fra il processo ensiforme e l'ombilico, dopo la morte del quale, alla sezione del cadavere, si trovò che tutti gli intestini, eccettuati il colon e il retto, erano ritratti in alto, ammucchiati e aderenti strettissimamente fra di loro; appunto come l'illustre autore aveva predetto.

§ X.

Invaginamento degli intestini.

Definiz. I. L'*invaginamento* [1] chiamasi quel vizio di sito, per il quale porzione d'intestino entra in un'altra porzione del medesimo o inferiore o superiore, onde il tubo intestinale diventa più corto, e il suo lume più stretto.

Letterat. II. Il primo che ha parlato di questo vizio si fu Realdo Colombo[2], e l'osservarono dopo di lui H. Smezio [3], G. Riolano [4], Fabricio Ildano [5], H. de Heer [6], Lazaro Riveri [7], Dom. Panaroli [8] Vob. Fortunato Plempio [9], Gerardo Blasio [10], da Mekeren [11], T. Bartolino [12], Hertod [13], Glissonio [14], Paolo Barbette [15], T. Willis [16], Fr. de le Boë Sylvio [17], Peyer [18], Lossio [19], Vollgnad [20], Hühnerwolff [21], Schellhammer [22], Hartmann [23], Heister [24],

1. Sinonimi: mutuo ingresso degli intestini, intromissione, introricettamento, suscezione, inserzione di una parte in un'altra, discesa, rivolgimento, duplicatura, subingresso, intrusione, invaginazione, volvulo, convolvulo, nodo. Franc. *invagination*. Ted. *Einschieben, Einkriechen der Gedärme, Ineinanderschiebung.*

2. De re anat. Par. 1572, lib. XV, p. 487.

3. Miscell. med. lib. X, p. 566 e pagina 579.

4. Boneti, sepulchret. p. 912.

5. Observat. chir. Cent. I, obs. 61.

6. Obs. med. obs. 24.

7. Cent. III, obs. 26.

8. Pentecost. I, obs. ultima.

9. Fundam. med. lib. II, c. 8, pagina 128, 143.

10. Comment. in cap. III, anat. Veslingii, p. 46. — Observat. med. rar. P. II, N. 3, p. 37.

11. Observatt. N. 43.

12. Anat. renov. L. B. 1673, p. 89.

13. Eph. nat. cur. dec. 1, a. 1, obs. 126, p. 284.

14. De ventriculo et intestinis. Amst. 1677. Tr. II, cap. 24, § 19, p. 470.

15. Chir. P. III, p. m. 511. Opera di Genova, 1683, p. 122, — Praxis, med. lib. IV, c. 7, N. 9, obs. 2, opera, p. 170.

16. Pathol. cerebri. Tract. I, de morbis convulsivis cap. 8, dall' edizione di Blasio. Amst. 1682, p. 51.

17. Prax. med. lib. I, c. 15, § 18. Opera Amst. 1680, p. 191.

18. Parerga anat. di Genova, 1681, p. 46.

19. Diss. de passione iliaca. Viteb. 1682, § 7.

20. Eph. nat. cur. Dec. I, a. I, observat. 103.

21. Ivi, Dec. II, a. 8, obs. 18.

22. Ivi, Dec. III, a. 2, obs. 88, N. 15.

23. Ivi, Dec. III, a. 5 e 6, obs. 207.

24. Ivi, Cent. I, II, obs. 198, N. 3. Heister, *Wahrnehm. N.* 113.

Valentini [1], Widmann [2], Wedel [3], Brendel [4], Kuhn [5], Ruysch [6], Schacher [7], Palfin e Petit [8], Schurig [9], du Puy [10], Schoder [11], F. Hoffmann [12], Laub [13], Velse [14], Hommel [15], Tacconi [16], A. Monro seniore [17], Meckel seniore [18], Morgagni [19], Becker [20], Beireis [21], Haller [22], Hevin [23], Greding [24], Chaussier [25], Sandifort [26], Camper [27], de Haën [28], Fabricio [29], Whately [30], Selle [31], Ziermann [32], Baillie [33], Sömmering [34], Heyligers [35], Reydelet [36], Lettsom [37], Daniel [38], Rahn [39], Hunter [40], Michaëlis [41], Baud [42],

1. Ivi, Cent. III e IV, obs. 1.
2. Ivi, Cent. VI, obs. 89 (caso di doppio invaginamento egregiamente descritto e dipinto).
3. Pathol. med. dogmat. Sect. III, c. 12, p. 653.
4. Observ. anat. Dec. 1., obs. 3, pagina 13, e Dec. III, obs. 7, p. 17.
5. Diss. de ileo. Leidae, 1702. — Halleri, disp. ad morb. hist. fasc. T. III, p. 349.
6. Adversar. anat. Dec. III, § 5, pagina 17. Observat. anat. chir. obs. 91, fig. 74. Thes. IV, N. 14, X, N. 62. Nov. N. 57.
7. Diss. de morbis a situ intest. praeternaturali. Lips. 1721, p. 8.
8. *Anat. chir. par* Palfin. *nouv. ed. p.* Petit, T. II, 1753, p. 66.
9. Chylolog. cap VIII, § 34, p. 572, ecc., raccolse molti casi e ne aggiunse uno proprio.
10. *Hist. de l'acad. des sc. a.* 1727, p. 18.
11. Diss. de intest. mutuo ingressu. Altorf. 1729.
12. De dolore iliaco obs. IV. Opera II, p. 282.
13. Acta Nat. cur. Vol. II, obs. 103.
14. Diss. de mutuo intest. ingressu L. B. 1742. Haller, disp. anat. Vol. VII, p. 97.
15. Commerc. lit. Norimb. a. 1743, p. 80.
16. Memorie di Valentuomini T. II. Lucca, 1744. — Halleri, bibl. chir. T. II, p. 210.
17. *Essays and observat. of a soc. at Edinb. Vol. II,* 1756, p. 353, 368. *Neue Edinb. Vers. u. Anmerkk.* 2, *Bd. N.* 27, p. 399.
18. *Hist. de l'ac. R. des sc. de Berlin a.* 1758, p. 68.
19. L. I, ep. 34, art. 33.
20. Diss. de insussusceptione cum conjuncta observat. Argent. 1769. Halleri, bibl. chir. T. II, p. 555.
21. Resp. Neumeister, diss. de intestinis se intussuscipientibus et rarissima hujus morbi congeniti obs. Helmst. 1769.
22. Opusc. pathol. obs. 27.
23. *Sur la gastrotomie en l'ouverture du bas ventre dans le cas du volvulus ou de l'intussusception d'un intestin. Mém. de l'ac. R. de chir.* 12, *T. XI,* 1768, p. 315, *nouv. édit.* 1819, *T, IV,* p. 262.
24. Ludwig, adversaria med. pr. Vol. III, 1772, p. 103.
25. *Mém. de l'ac. de Dijon, T. II,* 1774, *Hist.* p. 72.
26. Observat. anat. pathol. lib. II, 1778, p 132.
27. *Mém. pour les prix de l'acad. R. de chir. T. V. Paris,* 1819, p. 615.
28. Rat. med. P. I, p. 97, P. X, pagina 128. Cont. I, P. 2, p. 30. Traduzione tedesca, 8, Bd. p. 125, tab. II, fig. 1.
29. Animadvers. varii arg. med. Fasc. I. Helmst. 1783, obs. 19, p. 50.
30. *Phil. transact. Vol.* 76, p. 305.
31. *Neue Beitr. zur Natur.- u. A.-W.* 1, *Th.-Berl.* 1782, *VIII,* p. 135.
32. Richter, *chir. Bibl.* 6, *Bd.* 1782, p. 526.
33. *Anat. d. krankh. Baues*, p. 89. — *Engravings IV, fasc. pl.* 6, *fig.* 1.
34. Baillie, *Anatom. Noten,* 189—193.
35. *Mém. de la soc. méd. d'émulation. an.* 5, p. 120.
36. Sedillot, *journ. de méd. T.* 50, p. 446.
37. *Phil. transact. Vol.* 76, 1786, pagina 305.
38. Sauvages, *nosol. méthod.* ed. Daniel, T. 1, 1790, Tab. V, fig. 1.
39. Diss. de passionis iliacae pathol. Hal. 1791.
40. *Transact. of a soc. for the improvement of med. and chir. knowledge Vol.* 1, 1793, *N.* 7, p. 103, 115.
41. Hufeland, *Journ.* 12, *Bd.* 4, *St.* p. 51.
42. Sedillot, *Journ. de méd.* T. 24, p. 20.

BLIZARD [1], LANGSTAFF [2], HOWSHIP [3], ALESS. MONRO III [4], CALDANI [5], THOMSON [6], MECKEL III [7], BRIZARD [8], HEDINGER [9], LOBSTEIN [10], CAYOL [11], ANDRAL [12], WENDT [13], G. DAVIE [14], FUCHS [15], REMER [16], WIEGAND [17], TRÜMPY [18], DANCE [19], BRESCHET [20], MEHLHOSE [21], BISCHOFF [22], DE CASTELNAU e DUBREUIL [23], SUNDELIN [24], VOISIN [25], RENAUD [26], ROKITANSKY [27], ARENDT [28], GOËTSCHKE [29], GROSSHEIM [30], GOUZÉE [31], ROWE [32], AUGUSTIN [33], SCHNUHR [34], HIRSCH [35].

Varietà

III. Secondo la varietà dell' introduzione, variano anche i sintomi. Primieramente, si riscontra bene spesso nel cadavere l' invaginamento costituito in modo che facilmente e in brevissimo tempo si dispiega. SCHRODER [36] vide con grande maraviglia l'intestino conservato nello spirito di vino e dispiegarsi da sè. Questo genere d' invaginamento devesi riguardare come avvenuto di recenti, occupa l'intestino tenue, ed è costituito in modo che la parte superiore entra nella inferiore; non si osservano sintomi particolari. MORGAGNI [37] ed HALLER [38] non videro che questa specie di invagi-

1. *Méd. chir. Transact. Vol.* 1, 1809, *3th ed.* 1815, *N.* 14, 169.
2. *The Edinb. med. and. surg. journ. Vol. III, N.* 2.
3. Ivi, Vol. VIII, N. 1.
4. *Morbid anatomy of the human gullet,* ecc. p. 354.
5. Memoria di matematica e di fisica della soc. Italiana, T. XVI, P. II, p. 82.
6. *The Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 44, p. 296 e *Vol.* 45, p. 374.
7. *Pathol. Anat.* 2, *Th.* 1, *Abth.* pagina 325.
8. Diss. considerat. de intest. invaginatione observat. stipat. Argent. 1822.
9. Diss. observat. partis intestinorum interceptae et salva vita per alvum dejectae. Berol. 1828.
10. *Anat. pathol.* T. 1, p. 38.
11. Traduzione francese dell'opera di SCARPA, sulle ernie.
12. *Pathol. Anat. deutsch, herausgegeb. v.* BECKER, 2, *Th.* p. 81.
13. Acta soc. Reg. Havn. Vol. VI.
14. *The Lond. med. repository N.* 132, *dec* 1824.
15. HUFELAND, *Journ.* 60, *Bd.* 2, *St.* p. 42.
16. Ivi, 40, *Bd.* 4, *St.* p. 23.
17. HUFELAND, *Journ.* 71 *Bd.* 2, *St.* p. 63.
18. Ivi, 72, *Bd.* 4, *St.* p. 40.
19. *Mém. sur les invaginations morbides des intestins. Repertory gén. d'anat. et de physiol. pathol.* 1826, T. 1, p. 441. *Heidelb. klin. Annalen* 4, *Bd.* 1. *Supplem.* p. 136. — OMODEI, giornale 1827, ottobre, p. 102.
20. Ivi, 1827.
21. Diss. de intestinis se intussuscipientibus. Berol. 1827. C. tab. lithograph.
22. *Klin. Denkwürdigkeiten Prag.* 1825, p. 90 e 92.
23. *Mémorial des hôpitaux du midi et de la clinique de Montpellier*, 1829.
24. HORN's, *Archiv*, 1830, 1, *Bd.* pagina 120.
25. *Observ. clin. recueillies Par.* 1834. FRORIEP, *Notizen*, 41, *Bd. N.* 15, p. 239.
26. *Diss. sur l'invagination intestinale. Par.* 1833.
27. *Med. Jahrb. d. k. k. österreich. Staates.* 23, *Bd.* p. 555.
28. Diss. nonnulla de intussusceptione. Hal. s. a.
29. Diss. de intestinorum. Berol. 1834.
20. *Med Zeit. d. Vereins f. Heilk. in Pr.* 1833, *N.* 13.
31. *Arch. gén. de méd.* 1835, *dec.*
32. *Lond. med. gaz.* 1834, *nouv.*
33. Diss. nonnulla de intussusceptione. Hal. 1837.
34. *Med. Zeit. v. d. Verein f. Heilk. in Pr.* 1838, *N.* 22, p. 113.
35. *Intussusception u. Gastromalacie.* CASPER, *Wochenschr. f. d. ges. Heilk.* 1838, N. 40, p. 647.
36. l. c. p. 18.
37. Ep. 34, art. 34.
33. Opusc. pathol. obs. 27.

namento, asserendo essi di non averne mai osservato gravi sintomi. Quando però l'invaginamento ha durato per molto tempo, e si introdusse una maggior porzione d'intestino, la parte affetta non solo si ristringe, ma per il continuo contatto e per la compressione si risveglia l'infiammazione, susseguita da adesioni e dalla cancrena. In questo stato di cose, toccando l'addome, si sente un tumore dolente e circoscritto, il quale in seguito cambia di luogo, mentre l'altra parte dell' addome invece sembra esser vuota; ne seguono ostruzioni ribelli, inutili sforzi di evacuare l'alvo, escrezione di muco cruento, accessi gravissimi e ricorrenti di colica, con ansietà, nausea, vomito, singhiozzo. Questi sintomi talvolta si osservano leggieri per diversi mesi, e poi finalmente arrivano al massimo grado; ora assalgono d'improvviso e così forti, che gli ammalati in breve muojono d' infiammazione e cangrena, o per esaurimento di forze, accompagnato talvolta da convulsioni e dall'ileo. Anche questa specie d'invaginamento per lo più si riscontra nell' intestino tenue; SUNDELIN [1] trovò, ciò che è raro, l' intestino duodeno introdotto nel digiuno; talvolta si sono veduti nel medesimo tubo intestinale diversi invaginamenti; CAMPER [2] ne accenna tredici, BARBETTE [3] e HÜHNERWOLFF [4], sette; PETIT [5], sei; H. DE HEER [6], quindici; RIVERIO [7], VOLLGNAD [8], PEYER [9], HARTMANN [10], SCHURIG [11] e HERTOD [12] fanno menzione di tre. Per lo più gli invaginamenti tendono all' imbasso; FABRICIO ILDANO [13] però vide l'intestino cieco contratto che si era insinuato nell'ileo; MONRO, il padre [14], HUNTER, [15] MEIER [16], BEIREIS [17], videro anch'essi la parte inferiore dell'intestino introdotto nella superiore; SPRY [18], BRÜNYNG [19], BLASIO [20], nell' istesso corpo, nel quale vi erano parecchi invaginamenti, alcuni rivolti in alto, altri all'imbasso. L'intestino ileo al di là della valvola si trasmuta nell' intestino cieco, per cui nasce un tumore alla regione del cieco che l'empie quasi tutta [21]. — BOUDOU [22] e WIEGAND [23] videro l'inte-

1. l. c.
2. l. c. p. 615.
3. l. c.
4. l. c.
5. l. c. p. 66.
6. l. c.
7. l. c.
8. l. c.
9. l. c.
10. l. c.
11. l. c. p. 576.
12. l. c.
13. l. c.
14. *Werke*, p. 402.
15. l. c. p. 116.
16. BALDINGER, *neues Magazin*, 3 *Bd.* p. 385.
17. l. c.
18. *Med. and phys. Journ. Vol. II, N.* 7, p. 131. FRIESE, *Annalen d. n. Britt. Arzneik. Breslau*, 1801, 1 *Bd.*, 1 *H.*
19. l. c. p. 263.
20. l. c. P. II, obs. 3, p. 37, tavola 5, figura 2.
21. DANGE, l. c. p. 464. — SPRENGEL, *Pathol.* 1, *Bd.* p. 397 (tutto l'ileo entrato nel cieco e nel colon). — PEIPEES in HARLES, *rhein. Jahrb.*, 4 *Bd.*, 1 *St.* p. 80.
22. HEVIN, l. c. p. 353.
23. l. c.

stino cieco introdotto nel colon. - L'intestino cieco ed il colon rovesciati ed entrati nelle parti inferiori del colon, strascinando seco l'intestino ileo. Così talvolta accade che porzioni dell' intestino tenue e del crasso rovesciate vengano ricettate nella piegatura sigmoidea e perfino nell'intestino retto, e quindi formino procidenza dall'ano. Siffatti casi gravi vennero osservati da Monro I [1] e II [2], Lettsom [3], Ziermann [4], Robin e Leblanc [5], Blizard [6], Meckel padre [7], e figlio [8], Baud [9], Langstaff [10], Howship [11], Langenbeck [12], Thafvenfelt [13], Whately [14], Ash ed Home [15], Lacoste [16], Brera [17], Acetti [18], Cayol [19], Lobstein [20], Dance [21], Rowe [22], Meihlhose [23], Dalvies [24]. Finalmente oltre le parti rovesciate entravano nell' invaginamento anche altre parti non rovesciate, o la parte interna riversavasi un' altra volta, e con ripetuta alternativa una parte d' intestino cadeva nella parte dapprima invaginata, cosicchè parecchi strati d' intestino si invaginavano l' uno nell' altro a vicenda. Questi casi complicati ed anche i più gravi di tutti vennero osservati e descritti da Widmann [25], Lettsom [26], Baud [27], Brera [28], Burns [29], Meckel [30], Cayol [31], Lobstein [32], Remer [33], Renaud [34]. Un caso forse unico si è quello che si dice osservato da Weiss [35], il quale sezionò il cadavere di una donna di trentadue anni, morta della così detta passione iliaca. Questa donna nell' anno precedente in seguito a gravissimi patimenti di ventre ebbe un ascesso all' inguine destro, dal

1. *Werke*, p. 399.
2. Monro (*III*), *morbid anat. of the human gullet*, ecc. p. 358.
3. l. c. p. 305.
4. l. c.
5. Hevin, l. c. p. 351 e 353.
6. l. c. p. 169.
7. *Mém. de Berlin*, l. c. p. 68.
8. *Pathol. Anat.* p. 329.
9. Sedillot, *Journ. de méd.* l. c. pagina 20.
10. l. c.
11. l. c.
12. *Biblioth. f. Chir.* 3, *Bd.* p. 756.
13. *Svenska Läkare Sällskapets Handlingar.* 1 *Bd.*, 2 *H.*, 1812.
14. l. c.
15. Hunther, in *Transact. of a soc.* ecc. l. c.
16. Sedillot, *journ. de méd.* 1812, *Juillet—Sept.*
17. Giornale di medicina pratica, fascicolo 8, p. 289. — Harles, *Journ. d. ausländ. Lit.* 8, *Bd.* 2, *St.*
18. Ivi, fasc. 11, 1813, p. 236.
19. l. c.
20. l. c. p. 141.
21. l. c. p. 442 e 450.
22. *The Lond. med. repository, Vol.* 22, *dec.* — *Lond. med. gaz.* 1834, *nov.*
23. l. c. p. 10.
24. *The London med. repository*, *N.* 132, *dec.* 1824.
25. l. c.
26. l. c.
27. Sedillot, *Journ. de méd. T.* 24, p. 20. Harles e Ritter, *N. Journ. d. ausländ. med. chir. Lit.* 5, *Bd.* 2, *St. N.* 5.
28. Annotazioni medico-pratiche. Vol. II, p. 129. Harles, *neues Journ. d. ausländ. med. chir. Lit.*, 8 *Bds.*, 2 *St. N. XI.*
29. Monro, *morbid anat. of the gullet*, ecc. *Edinb.* 1811, p. 354.
30. *Path. Anat.* l. c. p. 332.
31. l. c.
32. l. c. p. 141.
33. l. c.
34. l. c. *Archives gén. séc. ser. T. V*, p. 466.
35. Comm. lit. Norimb. 1745, hebd. 24, p. 186.

quale, quando fu aperto, uscirono in gran copia marcia e materie fecali: chiusa dippoi a poco a poco l'apertura, finalmente guarì. Un anno dopo cotesta donna provò di nuovo atrocissimi dolori colici, con ostinata stitichezza di ventre, finalmente cambiatisi questi mali in vero ileo, la misera perì. Gli intestini tenui di questa donna erano straordinariamente distesi, infiammati e ripieni di liquame fetido e semistercoraceo. Si trovò inoltre che porzione dell' intestino ileo, in quella parte del colon che sta più vicina al cieco e di contro alla valvola detta del *Bauino*, era caduta per un foro stretto nella cavità del colon, aderiva perfettamente colle membrane del medesimo, ed era contratta in modo che l' ileo strozzato e invaginato impediva il passaggio delle feci. In vicinanza però di questo luogo eranvi molti nocciuoli di ciriegie ammassati entro tenace pituita, i quali costituivano la causa della malattia e della morte.

Cause

IV. Favorisce l' invaginamento quella diversità di volume degli intestini, per la quale una parte più ampia concede il passaggio ad una più stretta, laonde Scröder [1] considera la flatulenza fra le cause principali di questo vizio. Possono produrlo inoltre i moti veementi degli intestini; Peyer [2] e Lobstein [3] videro formarsi gli invaginamenti negli intestini stimolati delle rane vive tagliate; tutto ciò adunque che eccita questo moto, può determinare l'invaginamento, come la diarrea, che spesso lo precede; i lombrici, che, secondo l' opinione di molti [4], spessissimo si trovarono nelle parti invaginate [5], i corpi stranieri [6], la colica, associata allo spasmo degli intestini [7], il vomito ripetuto, le ostruzioni, i drastici, i veleni, per esempio, l'arsenico [8], il rame [9]; per la stessa causa nell' agonizzante [10] dicesi che possa effettuarsi l'invaginamento degli intestini, ciò che accade più frequentemente nei fanciulli, siccome esposti più di tutti agli spasimi di ogni genere. Beireis [11] crede di avere osservato l'invaginamento congenito. Finalmente può nascere per qualche colpo [12] forte vibrato sull' addome; nel sollevare un grave peso [13], istessamente come l' ernia. Meckel [14]

1. l. c.
2. l. c. p. 47.
3. l. c.
4. Sömmerring, l. c. p. 90, nota 190. Fabricius, animadvers,, p. 50.
5. de Haen, P. I, p. 97. — Kuhn, l. c. p. 349. — Monro, *Werke*, p. 405. — Heister, l. c.
6. Sanden, *Samml. auserles. Abhandl.* 22 *Bd.*, p. 149.
7. Willis, l. c. p. 51. — Widmann, l. c. p. 379.
8. Hunter, l. c.
9. Rokitanski, l. c. p. 576.
10. Lobstein, l. c. p. 139.
11. l. c. p. 41. — Trier (Rust, *Mag. Bd.* 44, *St.* 2).
12. Albrecht, Ephem. nat. cur. dec. III, a. 3, obs. 120. — Monro, *Werke*, p. 403. — Bower, *Samml. auserlen, Abh.* 22 *Bd.*, *St.* 284.
13. Du Puy, *hist. de l'acad. R. des sc.* a. 1727, p. 18.
14. Meckel, *pathol. Anat.*, l. c.

il padre, ha veduto dal peso di uno steatoma aderente alla superficie interna del tubo intestinale, tirata all'ingiù porzione del medesimo. DANCE [1] riferisce che DEVILLIERS ha osservato lo stesso accidente in causa di un polipo. Quando poi una porzione d'intestino è entrata in un'altra, questa istessa può stimolare l'intestino a contrarsi con forza, e a far sì che a poco a poco si rovesci una maggior porzione, e venga spinta innanzi.

Diagnosi

V. È assai difficile il poter conoscere l'invaginamento, e distinguere le sue varietà. In fatto, quei sintomi che vengono determinati da questo vizio, si osservano pure non solo in altri vizj organici degli intestini, nello strozzamento interno, negli stringimenti di ogni genere, ma anche in altre malattie diverse. Laonde si dovranno confrontare attentamente le cause e i sintomi, e vedere se si possa trarne qualche congettura. FUCHS [2] riferisce ai segni diagnostici, *a.* il dolore periodico che nasce da un certo luogo; *b.* si sente in quell'istesso luogo una durezza per entro l'addome; *c.* i dolori si manifestano con premiti e grida come nei dolori di parto; *d.* non si emettono nè feci nè flatulenze; *e.* il vomito non è costante; *f.* cessato il dolore, l'ammalato si sente meglio. DANCE [3] accordò molta importanza al tumore che si sente nella regione sinistra dell' addome, mentre contemporaneamente la regione destra, ove mancano il cieco e il colon, è depressa.

Pronostico

VI. I piccoli invaginamenti, cessata la causa, possono sciogliersi facilmente da loro stessi [4]. I più grandi, e quindi i più pertinaci, di rado ammettono un pronostico favorevole, e sono tanto più pericolosi, quanto più gravi e numerosi sono i sintomi, e quanto più inoltrato è il male, nè può molto l'arte nell' impedire, curare, e mitigare la malattia. Non mancano però le risorse della natura anche nell' invaginamento gravissimo. Spessissimo infatti, avvenne che per l'infiammazione, la cangrena e l'ulcerazione eliminatoria, le parti invaginate dell' intestino vengano staccate ed espulse per l'ano, indi, formatosi il coalito, le pareti del tubo intestinale si chiudono in modo che, ridotto nuovamente nella condizione normale l'intestino, le materie contenute vi passano liberamente. Evacuata la porzione di tubo intestinale, molti in breve risanarono, altri morirono poco dopo, taluni, in seguito a qualche disordine dietetico, recarono tali lesioni all'intestino già quasi guarito, che ne morirono. Siffatti casi vengono narrati da parecchi medici, e fra questi ne rac-

1. l. c. p. 468.
2. l. c. p. 59.
3. l. c. p. 472. Ma questo avviene soltanto in alcuni casi.
4. CAMPER, l. c. p. 616 (*partout, où l'on entend un grognement dans les intestins, surtout dans les personnes délicates, il se forme de telles intussusceptions, mais qui se détachent d'elles-mêmes*).

colsero con molta diligenza Platz [1] e Thomson [2]. È noto che Beckels [3] riferì il primo caso, nel quale dopo forti dolori all'ileo venne evacuata alla parte dell'ano una particella membranosa, che l'autore ha risguardato per l'intestino cieco. Dippoi Albrecht [4] vide evacuare per l'ano porzione del tubo intestinale, conservando la vita, e ciò si riporta come cosa inaudita e appena credibile. Egli conobbe che aveva preceduto l'invaginamento, e ne descrive assai bene il processo eliminatorio. Dopo di lui, osservarono la medesima cosa Franco di Frakenau [5], Lembke e Westphal [6], Majault [7], Salgues [8], Monro il seniore [9], Guerin [10], Sebire e Gauter de St. James [11], Schneider [12], Salgues [13], Sobaux [14], Salgues [15], Fauchon [16], Boucher [17], Dougall [18], Mullot [19], Sanden [20], Bower [21], Höflich [22] Schreger [23], Bowman [24], Renton [25], Baillie [26], Caldani [27], Thuilier e Cruveilhier [28], Cunningham [29], Howship [30], Sömmerring [31], Legou-

1. Pr. Autenrieth, diss. de dejectione portionis intestinorum per alvum non semper mortifera. Tub. 1831.
2. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 34, p. 296, e *Vol.* 35, p. 374.
3. Ephem. nat. cur. dec. 1, a. IV e V, 1673 e 1674, obs. 68, p. 56.
4. Ivi, dec. III, a. III, 1695, 1696, obs. 129, p. 227.
5. Ivi, dec. III, a. V e VI, obs. 177, p. 409.
6. Diss. nella quale è detto come porzione d'intestino digiuno venisse escreta dalle fauci, rimanendo incolume la vita dell'ammalato. Gryphisw. 1741. Rec. in Halleri, diss. ad morbi hist. et cur. fasc. T. III, N. 97, p. 503.
7. *Journ. de méd. T. V*, 1756, pagina 427.
8. Ivi, T. VIII, 1758, p. 266.
9. l. c. e *journ. de méd. T. IX*, pagina 70.
10. *Journ. de méd. T. XXII*, 1765, p. 552.
11. Ivi, T. 44, p. 619.
12. *Chirurg. Geschichten* 5, *Th.* 1771, p. 86. Richter, *chirurg. Bibl.*, 1 *Th.*, 4 *St.* p. 170. — Greding in Ludwig, adversaria III, p. 100, nota p.
13. *Journ. de méd. T.* 36, p. 515.
14. Hévin, l. c. p. 338.
15. Ivi, p. 344.
16. Ivi, p. 347.
17. *Mém. de mathém. et de phys. prés. à l'acad. T. VIII*, 1780, p. 601.
18. *Méd. commentaires IX*, p. 278. *Uebers*, 9, *Bd.* 1, *Th.* p. 93.
19. *Bulletin des sc. par la soc. philomatique N.* 46, *IV année Niv. a. IX.* Cayol, traduzione francese dell'opera di Scarpa sulle ernie, p. 435.
20. A. Duncan's, *annals of med. for* 1801, *Vol.* 1, *Lustrum* 2, p. 293. *Samml. auserlesener Abhandl.* 22, *Bd.* p. 145.
21. A. Duncan's, *annals of med. for* 1802, *Vol. II*, *Lustrum* 2, p. 345. *Samml. auserlesener Abhandl.* 22, *Bd.* p. 284.
22. Horn's, *Archiv. Jahrg*, 1810, 1, *Bd.* p. 278.
23. Ivi, p. 275.
24. *Edinb. med. and surg. journ. IX*, p. 492.
25. Ivi, XIII, p. 447 e XVI, p. 156.
26. *Transact. of a soc. for the improvement of med. and chir. knowledge II*, p. 148, 149. *Samml. auserlesener Abhandl.* 21, *Bd.* p. 36.
27. Memoria di matematica e di fisica della società Italiana, Vol. XVI, P. II, 1813, p. 97.
28. *Bulletin de la soc. de méd. de Paris*, 1818, *N.* 9, *T. VI*, p. 207. — *Nouv. journal de méd. chir. pharmac. Nov.* 1818.
29. *Edinb. med. and surg. Journ. XXXIV*, p. 307.
30. *On the diseases of the lower intestines and anus*, p. 108.
31. Baillie, *Anat d. kr. Baues* 2 *Aufl.* 1820, p. 123.

pil [1], Lobstein [2], Bouniol e Rigal [3], Bush [4], Hedinger [5], Gaylord [6], Twining [7], Carswell [8], Butscha [9], Richter [10], Cattaneo [11], Vulpes [12], Piednache [13], Cohen [14], Brunn [15], Legenne [16], Vogel [17], Reuter [18], ed altri [19]. Colla sezione del cadavere venne pure constatato che nella maggior parte di questi casi mancava porzione d'intestino, e si trovarono traccie di ulcerazione, cicatrici, indurimenti, ove erasi distaccata quella parte d'intestino. Si domanda però se aveva sempre preceduto vero invaginamento all'evacuazione di quella porzione d'intestino. Meckel [20] di fatto l'attribuisce anche all'ernia. Travers [21] parimenti, alle ernie o strozzamenti interni, e lo dimostrò cogli esperimenti, applicando una legatura semplice attorno all'intestino o al nodo degli intestini; vide egualmente, come nelle arterie legate, rompersi la membrana interna, e rimanere intatta la sierosa, onde conclude poter succedere che l'intestino rotto cada nel canale. Inoltre giusta l'avviso di Thomson [22], negli erniosi e nei dissenterici spesso vengono evacuate porzioni d'intestino per l'alvo. Finalmente bisogna guardarsi dal considerare come parte d'intestino, quella massa poliposa che si evacua nell'enteritide mucosa e nella dissenteria.

1. *Journ. gén. de méd. Oct.* 1820. — Johnson's *med. chir. review for March.* 1824, IV, 932.
2. *Anat. pathol. T. 1*, p. 146. — Brizard, considerat. de intestinorum invaginatione. Argentor. 1822, p. 9.
3. *Revue méd. Août*, 1823, *XI*, 476. Andral, *pathol. Anat.* 2, *Bd.* p. 84. Froriep, *Notizen* 5, *Bd. N.* 21, p. 334.
4. *London med. and phys. journ. I*, 468, *dec.* 1823.
5. Diss. obs. intest. partis intussusceptae et salva vita per alvum ejectae. Berol. 1728.
6. *Amer. journ. of med. sciences. Febbrajo* 1830.
7. *Clin. illustrat. of the more important diseases of Bengal. Calcutta*, 1832, *obs.* 22, p. 92.
8. Forbes, *Cyclopaedia of pract. med. Art. mortification.*
9. *Annalen d. Bad. Sanitäts-Comm.* 5. *Jahrg.* 1827, 1, *H.* p. 61 (una imbecille dopo gravi sforzi cacciò fuori venticinque piedi d'intestino tenue, poco dopo morì, chè l'intestino si era rotto).
10. *Abh. a. d. Geb. d. pr. Med. u. Chir. Berl.* 1832.
11. Il filiatre Sebezio. Napoli, 1835, agosto.
12. Ivi, 1836, agosto, settemb. — Dieffenbach, *Zeitschrift f. d. ges. Med. Bd.* 4, *H.* 4, p. 532. Osservazione medicale di Napoli, 1838. Schmidt's, *Jahrb.* 23, *Bd.* p. 187.
13. *Gaz. méd. de Paris*, 1835, *oct.*
14. Casper, *Wochenschr.* 1836, *N.* 37 (in una febbre nervosa venne evacuata per l'ano una porzione cangrenosa d'intestino lunga 5'').
15. Ivi, 1836, N. 47 e 1837, N. 10.
16. *Gaz. des hôpitaux N.* 2. *Janv.* 1837. Dieffenbach, *Zeitschr. Bd.* 4, *H.* 4, p. 532.
17. Hufeland, *Journ.* 1838, *Aug.* pagina 43.
18. Schmidt's, *Jahrb.* 23, *Bd.* p. 186.
19. Racconto di un fatto rarissimo, di considerevole porzione d'intestino evacuate per secesso. Alessandria, 1805. — *Description of the preparations contained in the museum of St. Bartholomew's hospital*, *P. II*, *Series*, 14, p. 84. — *Lancet IX*, 813. — Mem. sopra alcuni pezzi morbosi conservati nel Gabinetto patologico dell'Università di Padova di F. L. Fanzago, 1820. — Rust, *Repert.* 30, *Bd. H.* 1 (dal diario Norweg. *Eyr.*).
20. *Pathol. Anat.* l. c.
21. *Inquiry into the process of nature in repairing injuries of the intestines. Lond.* 1812, p. 348. — *Ausz. mit Zus.* in Langenbeck, *n. Biblioth. f. Chir. u. Ophthalmol. Bd.* 1, p. 563.
22. l. c. Vol. 45, p. 386.

Cura

VII. La cura radicale consiste nel riporre le parti spostate, e Schacher [1] s'intrattiene a lungo nel proporre e nell'esaminare i rimedj dietetici, farmaceutici e chirurgici. I medici antichi raccomandavano i globuli di piombo o d'oro ben levigati, ed anche il mercurio vivo [2]. Questi mezzi però non giovano, quando la parte superiore sia entrata nella inferiore, e recano danno quando vi abbia già infiammazione. Consigliano inoltre di distendere l'intestino coll'insufflazione per la via dell'ano. Finalmente alcuni medici ricorsero alla gastrotomia, della quale aveva tenuto discorso Barbette [3], e che, secondo Bonet [4], venne istituita da un giovine chirurgo, indi da Nuck [5], e ultimamente da Fuschs [6], con buon successo; ma senza effetto da Ohl [7]. Questa operazione sebbene venga tutt'affatto riprovata da Hevin [8], van Swieten [9], e Caldani [10], pure quando la diagnosi sia ben confermata offre un ultimo rimedio, comunque pericoloso. — La cura sintomatica consiste nell'amministrare medicamenti diversi secondo la varietà dei sintomi. Laonde, prevalendo i dolori nervosi, e lo spasmo, si amministreranno i sedativi, gli emollienti, i narcotici tanto internamente che esternamente, e si applicheranno clisteri; invece esistendo infiammazione, si danno gli stessi rimedj indicati in qualunque altra infiammazione addominale, ed anche gli aperitivi, fra i quali si sceglieranno i più acconci allo stato infiammatorio o spastico.

§ XI.

Prolasso degli intestini.

Definiz.

I. Quando una porzione d'intestini nuda, cioè non coperta nè dal peritoneo, nè dalla cute esterna, esce dalla cavità dell'addome, chiamasi *prolasso* [11], *procidenza* degli intestini.

Divisione

II. Gli intestini possono uscire, per *vizio congenito*, o per *ferita* dell'addome, da un *ano artificiale*, o dall'*ano istesso*.

1. l. c. p. 14.
2. Seeric (Rust, *Mag.* 46, *Bd.* p. 499)
3. l. c. — L'operazione approvata del Prassagora (Caelius Aurelianus, acut. morb. lib. III, c. 17, ed. Halleri, T. X, p. 282), sembra essere stata l'erniotomia.
4. l. c. p. 912.
5. A quanto ne riferisce Oosterdyk — Schcaht. Velse, l. c. p. 126.
6. Hufeland, *Journ.* 60, *Bd.* 2, *St.* p. 42.
7. Rust, *Mag.* 4, *Bd.* p. 253.
8. l. c.
9. Commentar. § 964.
10. l. c.
11. Syn. lat. propendentia, proptosis intestinorum.

Prolasso da vizio congenito

III. Mancando [1], o non essendo chiusa la parete addominale per vizio congenito, gli intestini si presentano allo scoperto, sprovvisti anche dell' istesso peritoneo. I neonati muojono per solito fin dai primi giorni del loro nascere. Pure Meckel [2] narra di un ragazzo che ha vissuto fino all'età di tre anni, sebbene mancasse degli integumenti dall' ombilico fino alla parte più bassa del ventre; e il bambino descritto da Heyfelder [3] aveva sette mesi.

Prolasso da ferita

IV. Non di rado accade che dalle ferite ampie e penetranti dall' addome esca porzione d' intestini, come ce lo prova la storia della chirurgia.

Prolasso dall' ano artificiale

V. Talvolta parte d' intestino, ed anche rovesciata, esce dall' ano artificiale formatosi quasi sempre per ernia incarcerata e cancrenosa, talvolta in seguito a ferite penetranti. Di questo vizio trattò egregiamente Schottin [4], il quale narra un caso da lui osservato, degno di commemorazione, nel quale era uscita contemporaneamente l'estremità superiore e inferiore dell' intestino. Simili casi riportano pure Fabricio Ildano [5], Albino [6], Le Cat [7], Sabatier [8], Desault [9], Lange [10], Leidenfrost [11]. — Sabatier [12] ha veduto per tre volte l' estremità inferiore degli intestini che si congiunge col retto rovesciato e procidente; il prolasso dell' estremità superiore che si unisce col ventricolo, fu osservato da Bouchard [13], Blegny [14], Lange [15], Puy [16] (due volte), le Blanc [17], Mery [18], Desault [19],

1. Sventramento Cfr. P. III, Vol. 1, Sect. 2, cap. XIII, § XLI, 2. — Jung in Harles, *neuen Jahrb. d. teutschen Med. u. Chir. Bd.* 8, *St.* 2. — Camin in Omodei, annali universali di medicina, 1825, nov. — Heyfelder, in *med. Zeit. v. d. Verein f. Heilk. in Pr. Jahrg.* 1834. — Thomas, in *Generalber. d. rheinisch. Med. Colleg. über* 1833. — Arck, ivi. — Scholz, diss. de evolutionibus retardatis adj. exomphali obs. Berol. 1836. — Schoper, in *Prov. Sanitätsber. d. Med. Colleg. zu Königsb.* 1834, 2, *Sem.* — Colombe, *Gaz. méd. de Paris*, 1836, *mars.* — Lacroix, in *journ. hebdom. des progrès des sc. méd. Paris*, 1836, *Août.* — Schupmann in Siebold, *Journ. f. Geburtsh.* 16, *Bd. St.* 1. — Schaefer, diss. descriptio anat. pathol. monstri cum eventratione Bonn. 1837. — Meckel (*Handb. d. path. Anat.* 1, *Bd.* p. 97—104, p. 117—139).

2. l. c. p. 139.

3. l. c.

4. Diss. de prolapsu inversorum intestinorum ex praeternaturali ano, icone illustrato. Jenae. 1797.

5. Observat. Cent. I, obs. 74.

6. Adnotat. acad. II, 8.

7. *Philosoph. transact. N.* 460, pagina 716.

8. *Mém. de l'acad. de chir.* (T. IV, p. 599) ed. 1774, 12, Vol. XV, p. 1.

9. *Journ. B.* 1, *St.* 1.

10. Schmucker, *verm. chir. Schr.* 2, *Bd.* p. 198.

11. De volvulo intestini singulari pr. Duisb. 1750. Halleri, disputat. ad morb. hist. et c. fac. T. III, N. 88, p. 362.

12. l. c.

13. Ephem. N. C. Dec. I, a. III, obs. 8, p. 12.

14. Zodiac. Med. Gall. ann. 2, obs. 4, p. 123.

15. Schmucker, *verm. chir. Schr.* l. c.

16. Sabathier, l. c.

17. *Précis d'opérat.* T. II, p. 457.

18. *Mém. de l'acad. R. des sc. a.* 1701, p. 286.

19. *Journ. Bd.* 1, *St.* 1.

Peyer [1], Haller [2], Cheselden e Temoin, e dallo stesso Ippocrate [3]. Finalmente Schottin [4] fa menzione di due casi di ernia vaginale, in cui, rotto il sacco erniario e la vagina, gli intestini uscirono dalla medesima; e Brodie [5] narra un caso di intestini tenui usciti da una fessura trasversale dell'intestino retto e dall'ano.

Prolasso dell'ano

VI. Il più frequente di tutti è il prolasso dell'ano [6], il quale consiste nell'uscita dall'ano di una parte d'intestino rovesciato, cosicchè la membrana interna viene esposta al contatto dell'aria e delle vesti. Di questo vizio hanno trattato Ippocrate [7], Galeno [8], Paolo Egineta [9], Aezio [10], Celso [11], Albucasis [12], Avicenna [13], Amato Lusitano [14], Fabricio d'Acquapendente [15], Pareo [16], Schacher [17], Schurig [18], Wedel [19], Luther [20], Heister [21], Junker [22], Senff [23], Jordan [24], Monteggia [25], Howship [26], Madelung [27], Geisenhayner [28], Salamon [29], Doebel [30], Lepelletier [31]. Vi hanno tre specie di prolasso dell'ano; di fatto, o una parte dell'intestino superiore già prima invaginato arriva fino all'ano e lo sorpassa, ciò che abbiamo fatto vedere di sopra [32]; o cade fuori dall'ano tutto l'intestino retto colle sue tonache, come venne dimostrata con esempj da Soemmering [33], Meckel [34] ed Harles [35], o soltanto la membrana interna di esso flacida e tumida, siccome insegnano Monteggia [36], Hey [37], Cowper [38] e Wha-

1. Manget, biblioth. anat. p. 121.
2. Dissert. anat. T. VII, p. 80.
3. Epid. VII, od. Kühn, T. III, pagina 702.
4. l. c. p. 24.
5. *London med. and phys. Journ.* 57, *Vol.* p. 529. — Gerson e Giulio, *Mag. Bd.* 14, p. 459.
6. Sinonimi: procidenza dell'ano. Latini: prolapsus ani, procidentia ani, sive sedis; archoptosis; archoptoma; ectopia; exania; proctocele; sedes procidua. Tedesco, *Aftervorfall.*
7. De fistulis ed. Kühn, T. III, pagina 336.
8. Ed. Kühn, Vol. III, p. 392, XIII, 312, 314, XIV, 383, 541.
9. Lib. III, cap. 59.
10. Tetrab, I, Serm. IV, c. 24, Tetrab. IV, Serm. II, c. 7, 8.
11. Lib. VI, cap. 18, N. 10.
12. Chir. P. II, c. 60.
13. Canon. I, III, Fen 17, Tr. I, cap. 17.
14. Curat. med. Cent. 1, N. 63.
15. Opera chirurg. p. 101.
16. Lib. XXIII, c. 65.
17. Diss. de morbis a situ intest. praeternat. Lips. 1721, p. 20.
18. Chylologia p. 705.
19. Diss. de procidentia ani. Jen. 1696.
20. Diss. de procidentia ani. Erf. 1732.
21. Diss. Recti prolapsus anatome. Helmst. 1734.
22. Diss. de prolapsu intestini recti pro tuberculis haemorrhoidalibus perperam habito. Hal. 1740.
23. Diss. de procidentia ani. Jen. 1792.
24. Diss. de prolapsu ani. Gott. 1793.
25. Fasciculi pathologici. Tur. 1793, p. 91.
26. *Diseases of the intestines and anus. Lond.* 1820, *Ch. IV. A. d. Engl. v. Wolff.* p. 132.
27. Diss. de prolapsu ani, casu singulari illustrato. C. tab. aen. Jen. 1828.
28. Diss. de prolapsu int. recti. Rost. 1828.
29. *Pract. observat. on prolapsus of the lower bowel. Lond.* 1831.
30. De adultorum procidentia tunicae mucosae int. recti. Marb. 1835.
31. *Des hémorrhoides et de la cute du rectum. Par.* 1834.
32. § X, N. 3.
33. Baillie, *Anat. d. krankh. B.* pagina 126, N. 48.
34. l. c. p. 344.
35. Stark, *n. Arch. f. Geb.-hülfe.* 1, *Bd.* 4, *St.* p. 344.
36. l. c. p. 91.
37. *Chir. Handbibl.* 5, *Bd.* p. 332.
38. Anat. c. h. Tab. 39.

TELY [1]. — Le *cause predisponenti* del prolasso dell'ano sono l'età tanto infantile che senile, e tutte quelle che rendono rilasciate le fibre degli sfinteri, o indeboliscono e sciolgono le aderenze dell'intestino. Fra le *cause eccitanti* sono le violenze esterne [2], le ferite [3] dei muscoli dell'ano, gli sforzi nel deporre l'alvo, la stitichezza o l'ostruzione [4], le feci indurite [5], l'abitudine di stare molto tempo alla seggiola forata, il tenesmo [6], la diarrea [7], la dissenteria, le emorroidi [8], gli ascaridi (ossiuri vermicolari), i drastici, l'alzare enormi pesi [9], il gridare, la tosse, il parto stentato [10]; gli stringimenti dell'uretra [11], la presenza dei calcoli [12] della vescica, la litotomia [13], i polipi [14] dell'intestino retto, ed altri vizj del medesimo. Il prolasso dell'ano è malattia facilissima a conoscersi, presenta un tumore molle, rosso, il quale, allorchè sporge soltanto la membrana interna, è rotondo e circonda l'orificio dell'ano; quando è di tutte le tonache, è più o men lungo [15]. Geme dall'ano un muco cruento, determina il bisogno continuo di evacuare l'alvo, e dopo riposto, lascia un senso di tensione e il tenesmo; ma se non si ripone, s'eccitano i dolori, s'infiamma, e nasce anche la cancrena [16], o per lo strozzamento prodotto dagli sfinteri [17], o per l'irritazione determinata dal contatto dell'aria e delle vesti. Inoltre avviene che l'intestino retto, ancorchè riposto, torni più volte a uscire, formando il prolasso abituale; in questo mezzo, invece dei sintomi acuti, nasce per solito una lenta infiammazione, la quale produce la degenerazione dell'intestino. Laonde il prolasso dell'ano non produce soltanto molestie, ma può altresì cagionare

1. SIMS, *med. facts. Vol.* 8, p. 165.
2. MEEKEREN, obs. med. chir. posthumae c. 15 (dal corno di un toro).
3. DIONIS, *cours d'opérat.* p. 392.
4. Eph. Nat. Cur. Dec. II, a. 8, obs. p. 248.
5. THOM'S, *Erfahr. u. Bemerk.* p. 57.
6. Commerc. lit. Norimb. 1745, pagina 127. — FORESTUS, lib. XXIII, obs. 2. — SALMUTH, obs. Cent. I, N. 30.
7. RIEDLIN, Cent. III, obs. 64.
8. IPPOCRATE, praedict. lib. II, Sect. II, ed. KÜHN, T. I, p. 218. — BASSI, obs. Cent. I, N. 30.
9. BASSI, l. c.
10. SOLINGEN, *Anmerk.* p. 719. — MURALTUS, in Eph. nat. cur. dec. II, a. 1, obs. 813, p. 280. — AMATO LUSITANO, C. I, curat. 93. — WELSCH, *Kindermutter* 3, *Th.* 21, *Kap.* — ETTMÜLLER, l. c. — HEISTER, l. c. — *van* SWIETEN, Comment. T. V, p. 268.
11. DOEBEL, l. c. p. 6.
12. ALBUCASIS, Chir. P. II, c. 60. — SCHENK, observ. p. 381. CORTE, *revue méd.* 1831, *Janv.* FRORIEP, *Notizen* 29 *Bd.* p. 297.
13. ETTMÜLLER, opera T. II, P. I, pagina 178. — SABATIER (l. c.) vide succedere il prolasso dell'ano nel momento che si operava la cistotomia. —
14. HEISTER, *Wahrnehm. N.* 430.
15. Lungo un piede (GILIBERT, adversaria med. prim. p. LXXXII). — ZINN ha veduto un prolasso lungo una spanna (Epist. ad HALLER, Vol. III). — OSWALD (HUFELAND, *Journal* 59, *Bd.* 3, *St.* p. 76), vide un prolasso, che formava un tumore grosso come la testa di un fanciullo trimestre.
16. Hist. morb. Vrastilav. p. 104, 345. — PASQUIER, *sur une gangrène de tout l'intestin rectum. Journ. de méd.* T. 19 1763, p. 351.
17. COSTE, l. c.

mali più gravi, e perfino la morte [1]; talvolta costituisce una malattia pertinacissima e incurabile. La cura consiste nel riporre colla mano le parti procidenti, e ritenerle in sito, dappoi si deve impedire ch' esse ricadano, e perciò si allontaneranno le cause, impiegando, oltre i mezzi chirurgici, gli ecoprotici, o i tonici, tanto interni, che esterni, gli antiflogistici, o i demulcenti. AKENSIDE [2] raccomanda fra i tonici il decotto di galla per fomento. — HELLWIG [3] ed altri usarono i suffumigi di pece terebintinata. SCHWARZ [4] raccomanda come specifico la noce vomica, alla quale aggiunge alcuni grani di estratto di ratania. Quando non giovino questi mezzi, e la membrana interna flacida si gonfi, HEISTER, HEY, CHESELDEN e DUPUYTREN [5], consigliano l'esportazione del tumore o la legatura. DELPECH [6] nell' incarceramento tagliò gli sfinteri dell' ano. RICORD [7] anch'esso tentò di esportare col taglio l'intestino retto già procidente da molto tempo. Ma noi lasciamo ai chirurghi l'incarico di trattare più diffusamente simili materie.

§ XII.

Ernie.

I. Qualunque specie di ernia [8] addominale può comprendere maggiore o minore porzione d' intestini, o sola, o insieme all'omento; laonde si ha l'enterocele [9] o l' entero-epiplocele [10]. L'ernia contiene per lo più l'intestino tenue [11]; rarissime volte il duodeno, talvolta l' intestino cieco [12] colla sua appendice, o questa

Nozione generale

1. HALLER, opusc. pathol. obs. 31. — MECKEL, N. *Archiv. I, N.* 1.
2. Comm. de dysenteria, p. 47, raccomanda il decotto di galla per formento.
3. Obs. physico-med. obs. 94, p. 297.
4. HUFELAND, *Journ.* 80, *Bd.* 2, *St.* p. 114:

 R. Extracti nucis vomicae, *granam unam ad duas.*
 Solve in aquae *uncias duas.*

 M. D. S. Se ne diano sei goccie ogni quattr' ore pei piccoli ragazzi; e dieci pei più grandi:

 R. Extr. ratanhiae, *granas quatuor.*
 Extr. nucis vomicae, *granas tres.*
 Solve in aquae destill. *drachmas duas.*
 Gi. arab. *unciam unam.*

 S. Da prendersene un piccolo cucchiajo ogni tre o quattr' ore.
5. *Journ. gén. de méd.* 1822, *oct.*
6. COSTE, l. c.
7. *Gaz. méd.* 1833, N. 28. FRORIEP, *Notizen* 39, *Bd.* p. 122.
8. V. P. III, Vol. I, Sezione II, cap. XIII, § XLII, p. 174.
9. Da ε'νυερον intestino e κη'λη tumore. Tedesco *Darmbruch.*
10. Da ε'νυερον. ἐπίπλοον omento e κη'λη. Tedesco *Netzdarmbruch* GUIN, pr. de entero-epiploocele obs. Lips. 1749. — HARNISCH pr. BÜCHNER, de gravissima herniarum specie entero-epiploocele. Halae, 1749.
11. Coleocele.
12. TRITSCHLER pr. AUTENRIETH, diss. s. observat. in hernias praecipue intestini caeci. Tub. 1806.

soltanto [1], o l' appendice [2]. Finalmente accade di trovare nell' ernia soltanto una parete [3] dell' intestino.

Ernia ventrale, ombilicale, diaframm.

II. Ciò deve dirsi dell' ernia ventrale [4], non eccettuata quella che ha luogo alla linea alba, dell' ernia ombilicale [5], e dell' ernia diaframmatica [6], che vennero trattate di sopra.

Ernia inguinale

III. Ernia inguinale [7] dicesi quella che esce dall' anello addominale o posteriore (interno) o anteriore (esterno), passa nell' ernia scrotale [8] e nell' ernia del pudendo [9] femminile, quando giunge allo scroto, o al labbro esterno. Oltre gli autori [10], che trattarono delle ernie in generale, si occuparono di questa CAMPER [11], ASTLEY COOPER[12], RUDTORFFER[13], HESSELBACH [14], WATTMANN [15], LANGENBECK [16],

1. Hernia appendicularis.

2. HAASE, pr. de herniae diverticulo intestini ilei nata. Comm. II, Lips. 1791, 92.

3. Hernia parva, s. lateralis s. partialis s. Littrica. Tedesca *Kleiner Bruch*, *Seitenbruch*, Littre'*scher Bruch*. — LITTRE, *Mém. de l'acad. des sc. année*, 1700, p. 391. — GIBSON, *Med. obs. and. inquiries Vol. IV*, p. 182. — TESTA de re med. et chir. Ep. VII. Ferrariae, 1731, Cap. VI, p. 240. — RHEINECK, *e. verkannte u. tödtlich gewordne Seiteneinklemmung*. MURSINNA, *Journ.* 5, *Bd.* p. 108. — GÜNTHER, *Beobacht. e. Seitenbruches mit Verenger. d. Darmes.* GRAFE *u.* WALTHER, *Journ.* 4, *Bd.* pagina 252.

4. Vedi il trattato delle ernie.

5. Ivi.

6. Vedi il capo dell' ernia diaframmatica. Trattarono dell' ernia del diafragma: DREYFUSS, *Abh. über Brüche des Zwergfells in Beziehung auf ger. Arzneik. Tüb.* 1829. — LARUSSAC, nel Giornale patologico medico-chirurgico di Palermo. Maggio, 1830. *Revue med. Dec.* 1830, p. 482. — E *Journ. des progrès et institutions méd. Nov.* 1828, si narra un caso nell'HORN, *Archiv*, 1828, *sept. oct.* p. 889. — STIERLING, diss. de hernia diaphragmatis. Heidelb. 1834, c. III, tab. — MUESER, diss. de hernia diaphragmatis. Berol. 1836. — Questi raccolse LXV casi, e li distribuì come segue: A. Ernie congenite, B. acquisite; I, per le aperture naturali del diafragma, *a.* pel foro esofago, *b.* per la gamba interna e mediana del diafragma; II, per le aperture del medesimo prodotte da ferite, *a.* da ferita da punta o da taglio, *b.* da ferita da fuoco; III, per aperture prodotte da rottura, *a.* da caduta o da colpo, *b.* da vomito, o da soverchia fatica del corpo; IV, per apertura prodotta da esulcerazione; V, per apertura da tumore idatideo; VI, prodotta da cause ignote.

7. Sinonimi, bubonocele; Tedesco *Leistenbruch*: Francese, *descente inguinale. Hernie sus-pubienne* JOBERT.

8. Sinonimi, oscheocole; Scrotocele. *Hodensackbruch.*

9. Sinonimi episiocele. Ernia labbiale (anteriore di SEILER), o delle pudende. Tedesco *Schamlefzenbruch.*

10. Vedi il trattato delle ernie.

11. Icones hern. inguin. ed a SOEMMERRING. Francof. 1801.

12. *The anatomy and surgical treatment of inguinal and congenital hernia. Lond.* 1804, *fol. A. d. Engl. v.* KRUTGE. *Bresl.* 1809, c. XI, tab.

13. *Abh. üb. d. einfachste u. sicherste Operationsmethode eingesperrter Leisten. und Schenkelbrüche*, 2, *Bde. Wien*, 1805—8, c. VIII, tab.

14. *Anat. chir. Abh. üb. d. Ursprung. d. Leistenbrüche. Würzb.* 1806. — *Ej. neueste anat. pathol. Untersuch. üb. d. Ursprung u. das Fortschreiten d. Leisten- u. Schenkelbrüche. Würzb.* 1814. M. 14, K. Publicato in latino da PH. A. RULAND. Wirceb. 1816.

15. *Ueb. die Vorlagerungen in d. Leistengegend. Wien*, 1815.

16. Comm. de structura peritonaei, testiculorum tunicis eorumque ex abdomine in scrotum descensu; ad illustrandam herniarum indolem. Gott. 1817. —

SINOGOWITZ [1], TUSON [2] ed altri [3]. Secondo l' origine, COOPER (1804) ed HESSELBACH (1806), senza che a questi fosse nota l' opera del primo, distinsero l'ernia inguinale in esterna ed interna. L'ernia inguinale *interna* [4] passa pel canale inguinale e per l'anello addominale anteriore dalla parte interna all' esterna; ha una forma rotonda e il collo corto, solleva la gamba interna dell'anello addominale, e il funicolo spermatico le si trova al lato esterno e superiore. Al contrario *l'ernia inguinale esterna* entra nell' istesso canale inguinale, e o si ferma in esso (ernia inguinale esterna incompleta o piccola) od esce dall' anello addominale anteriore (ernia inguinale esterna completa), discende dalla parte superiore ed esterna alla inferiore ed interna, segue il cordone spermatico, che è situato alla sua parte interna e posteriore; presenta un tumore cilindrico, e nell' atto che si ripone genera borborigmi. Quest' ernia, superata la tunica vaginale, può discendere fino ai testicoli. Quando il canale della tunica vaginale del testicolo fosse chiuso, e gli intestini

Dello stesso *Abh. v. d. Leisten-u. Schenkelbrüchen enth. d. anat. Beschreib. u. Behandl. ders. M. 8, K. Gött.* 1821.

1. *Anleit. zu einer zweckmäss. Manualhülfe bei eingeklemmten Leisten- u. Schenkelbrüchen. Danzig*, 1830.

2. *The anatomy and surg. of inguinal and femoral hernia; illustr. by plates. London*, 1834.

3. STIEGLER, diss. de oscheocele s. hernia scrotali. Argentor. 1681. — CH. MR. HOFFMANN, diss. de entero-oscheocele. Altorf. 1690. — SIEBECK, diss. de herniis, speciatim oscheocele vera. Jen. 1762. — J. ROCQUETTE, diss. de bubonocele s. hernia inguinali. L. B. 1768. — BEYCKERT, diss. de hernia scrotali. Argent. 1773. — BOSE, de herniae inguinalis diagnosi. Lips. 1778. Id. de herniae inguinalis cura. Lips. 1778. — BECK, de bubonocele bipartita incarcerata Kelotomia feliciter curata. Traj. ad Viadr. 1781. — NANNONI, osservazioni sulla vaginale del testicolo e sulla sede del sacco erniario nell' ernia intestinale per la parte dell' annolo inguinale. Firenze, 1786. — SCHERER, de hernia scrotali. Lips. 1791. — EHRLICH, *Beobacht. Lips.* 1793, p. 132. — WOLSTEIN, *Bruchstücke üb. d. Leisten-u. Nabelbrüche. Wien*, 1784. *Marb.* 1799. — QUENTIN, de divisionibus herniarum inguinalium. Gött. 1795. — ROBINSON, de hernia inguinali. Edinb. 1802. — CARETTE, *diss. sur la hernie suspubienne ou inguinale. Paris*, 1803. — DUPAY, *essai sur les hernies inguinales considérées en général. Par.* 1803. — LOUIS, *sur la hernie inguinale. Par. a. XI.* — MULLOT, *diss. sur le bubonocèle. Par.* 1803. — DE LA BARRE, *diss. des hernies en général et en particulier du bubonocèle. Par.* 1804. — SUERET, *essai sur les hernies inguinales et crurales. Par.* 1808. — WACHE, de herniis inguinalibus brevis expos. Halae 1806. — SERRÉ, *diss. sur la hernie suspubienne. Par.* 1809. — BECKERS, diss. de hernia inguinali. Par. 1813. — BUSCA, trattato sull' ernia inguinale. Milano, 1813. — CAURON, *apperçu sur la nature et le traitement de la hernie inguinale. Montpellier*, 1816. — CACHET, *sur la hernie suspubienne. Paris*, 1814. — RAVENAU, *essai sur le bubonocèle. Paris*, 1814. — DOUSSE, *sur la hernie inguinale étranglée. Par.* 1815. — WOLF, de herniis incarceratis inguinalibus et cruralibus. Dorp. 1823. — TEETZ, de herniis abdominalibus in specie de hernia inguinali. Rost. 1824. — HILLMAYER *Behandlungsmeth. d. eingeklemmten Leisten- und Schenkelbrüche mit Berücksichtigung des Bruchschnitts. Würzb.* 1831. — KRAUSE, diss. de herniis inguinalibus et cruralibus incarceratis. Berol. 1833. — BARTH, *obs. et réfléxions sur quelques cas des hernies inguinales et crurales. Strassb.* 1836.

4. *Ventro-inguinal hernia* COOPER.

discendano per esso, dicesi *ernia inguinale congenita* [1], della quale trattano Pott [2], Meckel [3], Wrisberg [4], Sandifort [5], ed altri [6]. Pertanto la tunica vaginale propria costituisce il sacco erniario, gli intestini giungono al testicolo, lo spingono verso la parte superiore e posteriore, e incontrano aderenze con esso. Inoltre l'ernia inguinale congenita aumenta con maggior prestezza dell' acquisita. Di rado avviene che una nuova propaggine del peritoneo cada nel canale della tunica vaginale, e formi un doppio sacco erniario [7].

Ernia crurale

IV. L' ernia crurale [8] è quella che ha origine dall' anello crurale, per lo più nella superficie interna, rarissime volte nella superficie esterna dei vasi crurali. Di questa specie di ernia trattarono specialmente Vrolyk [9], A. Monro [10], Hey [11], Saunders [12], Astley Cooper [13], Burns [14], A. de Gimbernat [15], Hull [16], Maryé [17], Mayot [18],

1. Sin. ernia della tunica vaginale del testicolo di Cooper; elitrocele del testicolo di Zang; ernia del canale vaginale di Seiler.

2. *An account of a particular Kind of rupture, frequently attended upon newborn children and sometimes met with in adults. Lond.* 1757, 1765.

3. Tractatus de morbo hernioso congenito singulari et complicato. Berol. 1772.

4. Observat. anat. de testiculorum ex abdomine in scrotum descensu, ad illustrandam in chirurgia de herniis congenitis utriusque sexus doctrinam. Comment. soc. Reg. scient. Gott. 1778.

5. Icones herniae inguinalis congenitae, L. B. 1788.

6. Haller, de hernia congenita. Gott. 1749, ne' suoi opusc. pathol. Laus. 1775, — Hunter, *Medical commentaries, P. I. Lond.* 1762, p. 70, *Cap.* 9, *of the rupture, in which the testis is in contact wich the intestine*, in *d. Supplementen zu dem ersten Th. d. Med. Comment. von Lond.* 1764, p. 7. — Roolwyk, de herniis congenitis, ut plurimum insanabilibus. Duisb. 1776. — Camper, *Verhandl. v. Haarlem. Bd.* 6, p. 135, *Bd.* 7, p. 58. — Neubauer, de epiploscheocele, cujus receptaculum peritonaei mentiebatur processum, testem et epididymidem simul continentem. Janae 1770. — Lobstein r. Nonnemann, de hernia congenita, in cujus contactu testis est. Argent. 1771. Richter, *chir. Bibl.* 1, *Bd.* 4, *St.* p. 96. Weitz, *Ausz.* 5, *Bd. N.* 5. — Pelletan, de hernia inguinali congenita. Par. 1775. — Lassus, de hernia inguinali congenita. Par. 1775. — Martin, comm. de herniae sic dictae congenitae ortu et sede. Nova Acta soc. Upsal. Vol. III, p. 225. — Martin, *Heil. eines angeb. Leistenbruches durch Heftpflasterstreifen.* Graefe u. Walther, *Journ.* 5, *Bd.* p. 526. — Croissant, diss. hist. incarcerationis herniae congenitae continens. Gron. 1821. — Fabricius, *Operation eines Bruches, bei welchem eine Verbind. des Bruchsackes mit der Scheidenhaut d. Hodens bestand.* Graefe u. Walther, *Journ.* 5, *Bd.* p. 636.

7. Hey, *pract. observ. in surgery*, pagina 226. — A. Cooper, l. c. p. 48. — Meckel, *pathol. Anat.* 2, *Bd.* 1, *Abth.* p. 379.

8. Sin. lat. Hernia femoralis, Merocele. Tedesco *Schenkelbruch.*

9. *Abbild. d. Gef. welche man in d. Operat. eines männl. Schenkelbruchs zu schonen hat. A. d. Holl. Amst.* 1801.

10. *Obs. on crural hernia. Edinb.* 1803. — Langenbeck, *Biblioth.* 1, *Bd.* 3, *St.*

11. *Pract. observat. in surg. London*, 1803, cap. III.

12. *Thes. on crural hernia. Edinb.* 1805.

13. *Anat. and surg. treatment on crural and umbil. hernia. Lond.* 1807.

14. *Obs. on the Structure of the parts concerned in crural hernia. Edinb. med. and surg. journ. Vol. II.*

15. *Neue Meth. d. Schenkelbruch zu operiren. A. d. Span* (1793) *mit einem Nachtr. v.* Schreger, *M.* 2, *K. Nürnb.* 1817.

16. *Ueber d. Schenkelbr.* in Siebold, *Chiron.* 2, *Bd.* 1, *St.*

17. *Diss. sur la hernie crurale. Par.* 1806.

18. *Diss. sur la hernie crurale ou mérocèle. Par.* 1814.

Ducros [1], Breschet [2], Liston [3], Langenbeck [4], Schreger [5], Wedemeyer [6], Scarpa [7], Walther [8], Manec [9], e tutti quelli [10] che hanno trattato delle ernie in genere. L'ernia crurale interna presenta da principio un tumore piccolo, rotondo, situato sotto il legamento del Popart, il quale aumenta talmente che la base diventa più estesa, e il diametro più grande corrisponde alla obliquità della regione inguinale. Può anche coprire i vasi e i nervi crurali, e produrre l'edema e lo stupore della gamba. L'ernia crurale esterna, della quale posero fuor di dubbio l'esistenza Cloquet [11] ed Hesselbach [12], ed osservarono qualche caso recentemente Walther e Zeis [13], presenta un tumore il quale incomincia sotto il legamento del Fallopio fra la spina anteriore, superiore dell'osso ileo e l'arteria crurale, discende obliquamente all'indentro, e coll'apice ottuso termina alla regione del piccolo trocantere.

E. ischiatica

V. L'ernia ischiatica [14] è quella che compare al dorso, allorchè gli intestini e gli altri visceri addominali escono fuori dalla fessura ischiatica al di sopra dei legamenti sacro-tuberosi e sacro-spinosi, e del muscolo piriforme, cosicchè l'ernia spesso acquista un volume enorme. Quest'ernia può essere congenita od acquisita, e venne descritta diffusamente da Papen [15], Verdier [16], Cam-

1. *Recherches anat. et pathol. sur la hernie crurale. Montp.* 1817.

2. *Considérations anat. et pathol. sur la hernie fémorale ou mérocèle. Paris*, 1819.

3. *Mem. of the formation and connections of the crural arch and other parts concerned in inguinal and crural hernia. Lond.* 1819.

4. *Anat. Untersuch. d. Gegend, wo die Schenkelbrüche entstehen. Ejusd. N. Biblioth.* 2, *Bd.* 1, *St.* p. 112.

5. *Chirurg. Vers.* 1, *Bd.* p. 171.

6. *Ueber d. Schenkelbrüche.* Rust, *Mag.* 6, *Bd.* p. 226.

7. *Neue Abh. üb. d. Schenkel- u. Mittelfletschbrüche, N. d. 2. A. bearb. v.* Seiler, *M.* 7, *K. Lips.* 1822.

8. De hernia crurali, c. III, tab. Lips. 1820.

9. *Rech. anat. pathol. sur la hernie crurale. Par.* 1826.

10. Koch, de hernia crurali. Heidelb. 1726. — Goelicke, de hernia femorali. Francof. 1740. — de Morooz, de herniis praesertim de femorali incarcerata. Harder. 1778. — Palm pr. Mauchart, diss. epiplo-enterocele cruralis, incarcerata, sphacelata cum deperditione notabili substantiae intestini sponte separati, feliciter curata, alvo naturali restituta. Tub. 1748. — Welti, diss. de hernia crurali. Argent. 1744. — Melzer, de hernia crurali incarcerata. Argent. 1769. — Swertner, de hernia crurali incarc. et lethifera. Gott. 1772. — Kühl, de hernia femorali. Kiloniae 1824. — Uytterhoeven, de merocele s. hernia femorali. Gandi, 1825. — Henin, de merocele s. hernia femorali. Leodii, 1828. — Klose, de hernia crurali. Vratislav. 1830.

11. *Recherches anat. sur les hernies de l'abdomen. Par.* 1817, p. 85.

12. *Neuer Chiron. Bd.* 1, *St.* 1, p. 91. *Lehre von den Eingeweidebrüchen*, pagina 117.

13. Diss. herniae cruralis externae historia c. epicrisi. Lips. 1832.

14. *Sin.* ernia dorsale, iliaca posteriore, Ischiadocele, Ischiocele. Tedesco *Hüftbeinbruch, Rückenbruch.*

15. Ep. ad Alb. ab Haller, de stupenda hernia dorsali. Gott. 1750. Haller, disputat. chir. T. III, p. 314.

16. *Mém. de l'acad. de chir. Vol. II*, p. 2, not. a.

PER [1], BOSE [2], LASSUS [3], A. COOPER [4], SCHREGER [5], BEZOLD [6], MONRO [7], PONCYANKO [8], HAGER [9], ROMPIEN [10].

E. lombare

VI. L' ernia lombare si presenta alla superficie posteriore fra le coste spurie e la cresta dell'osso ileo; è tanto rara, che MONRO e PETIT sono i soli che ne riportino alcuni casi che non ammettano dubbio.

E. del foro ovale

VII. L'ernia del foro [11] ovale è caratterizzata dall'uscita degli intestini per l'apertura del legamento otturatorio, e venne osservata da GARENGEOT [12], HEUERMANN [13], KLINKOSCH [14], ESCHENBACH [15], GÜNZ [16], B. VOGEL [17], CAMPER [18], CLOQUET [19], BUHLE [20], GADERMANN [21], A. COOPER [22], LAWRENCE [23], MECKEL [24], NÜCKEL [25], SEILER [26], G. CLOQUET [27]. Finalmente si manifesta un tumore di forma diversa in ragione che esce maggior quantità di intestini.

E. vaginale

VIII. L'ernia vaginale [28] è quella che sporge nella parete anteriore o posteriore della vagina, quando gli intestini discendono in una ripiegatura del peritoneo o fra la vescica e la vagina, o fra questa e l'intestino retto. Questa specie di ernia venne descritta

1. Demonstrat. anat. pathol. Lib. II, cap. VI, § 2, p. 17, Tab. 1.
2. Pr. de enterocele ischiadica. Lips. 1772.
3. *Pathol. chirurgicale. Vol. II*, pagina 103.
4. *Anatomy of crural and umbilical hernia, P. II*, p. 72.
5. *Chirurg. Vers.* 2 *Th.* p. 156, e HORN, *Archiv*, 9, *Bd.* 1, *H.* p. 74.
6. SIEBOLD, *Samml. chirurg. Beobach.* 3, *Bd.* p. 292, Tab. III.
7. *Anatomy of the gullet, stomach and intestines*, p. 380.
8. Hernia ischiadica. Collect. med. chir. Caesar. acad. med. chir. cura et impensis ed. Vilnae, 1838, p. 268.
9. *Ueber die Brüche*, p. 272.
10. *Annales cliniq. de Montpellier. T. VIII*, p. 375.
11. *Sin.* ernia otturatoria. Opodeocele. Oodeocele. Opocele. Ernia ovulare, o iliaca anteriore o tiroidea (COOPER). Tedesco *Bruch des eiförmigen Loches*, *des Hüftbeinloches*, *vorderer Hüftbeinlochbruch*.
12. *Sur plusieurs hernies singulières. Mém. de l'acad. de chir. Vol.* 1, pagina 709.
13. *Abh. d. vornehmsten chirurg. Operat.* 1, *Bd.* p. 578.
14. De nova herniar. divisione. Not. 20.
15. Observata quaedam anat. chir. med. rariora, XXXIII, p. 265.
16. De herniis, p. 79, 96.
17. *Abh. aller Arten d. Brüche. Glogau.* 1769, p. 204.
18. Demonstrat. anat. pathol. T. II, p. 17.
19. *Journ. de méd. par* CORVISART, *T.* 24. *Bulletin de la faculté de médecine*, *N.* 8, 1812, p. 194.
20. Diss. de hernia obturatoria. Hal. 1818.
21. *Ueber d. Bruch durch das Hüftbeinlock. Landsh.* 1824.
22. *The anat. and surg. treatment of abdominal hernia* 2, *ed. tab. IX.*
23. *Von den Brüchen.* p. 664.
24. *Pathol. Anat.* 2, *Bd.* 1, *Abth.* pagina 449. — BUHLE, de hernia obturatoria. Hal. 1819, p. 22.
25. *Beobacht. e. Darmgicht als Folge eines in dem eirunden Leche eingeklemmten Bruches. Salzb. med. chir. Zeit.* 1816, *Bd.* 3, p. 427.
26. RUST, *Handb. d. Chir.* 8, *Bd.* pagina 529.
27. *Pathol. chirurg. Par.* 1831, *Pl. V.*
28. *Sin.* Colpocele, clitrocele. Tedesco *Mütterscheidenbruch.*

pel primo da GARENGEOT[1], quindi da HOIN[2], CHRISTIAN[3] e STARK[4]. Presenta un tumore elastico, indolente, il quale compresso rientra, ma ricompare sotto la tosse, aumenta stando in piedi, diminuisce decumbendo supino, si manifesta nella cavità della vagina, e può crescere in modo da sporgere fra le labbra[5]. Essa contiene il più delle volte la vescica[6] o l'utero, od anche gli intestini tenui e l'omento.

E. del perineo

IX. Quando poi gli intestini discendono, nelle donne, tra la vagina e l'intestino retto, nei maschj fra questo e la vescica fino al perineo, *l'ernia* dicesi *del perineo*[7], che, a malgrado di quanto ne dicono CHOPART e DESAULT[8], SCARPA[9], HOIN[10], A. COOPER[11], venne osservata nelle donne da MERY[12], CURADE[13], SMELLIE[14], SCHREGER[15], JACOBSON[16]; negli uomini poi da CHARDENON[17], PIPELET[18], BROMFIED[19], SCHNEIDER[20], SCARPA[21], JACOBSON[22], SCOTT[23]. Il tumore compare al perineo, piega verso questo o quel lato, e nelle donne giunge talvolta fino alle grandi labbra; (ernia labbiale posteriore di SEILER, diversa dall'ernia labbiale anteriore che ha origine dall'ernia inguinale.) Siffatti casi trovansi riferiti nelle opere di COOPER[24] e d'altri[25].

E. dell'intestino retto

X. Dicesi ernia dell'intestino retto[26], quando, secondo NEEDHAM[27],

1. GARENGEOT, *Mém. d. chir. T. 1*, p. 707.
2. LE BLANC ed HOIN, *Abh. v. e. n. Methode, die Brüche zu operiren u. den versch. Arten ders. A. d. Fr. Lips.* 1783, p. 211.
3. *On a species of vaginal hernia occurring in labour. Edinb. med. and surg. Journ. Vol. IX*, p. 281.
4. Diss. de hernia vaginali et strictura uteri. Jenae, 1796.
5. STARK, l. c.
6. GÜNZ, de herniis, p. 53, de HAEN, ratio med. 1757, T. p. 87.
7. *Sin.* lat. Perinaeocele. Tedesco *Dammbruch.*
8. *Anleit. zur Kenntn. aller chirurg. Krkhn.* 2, *Th.* p. 392.
9. *Ueb. d. Schenkel- u. Mittelfleischbrüche*, p. 128.
10. LE BLANC, *précis des opérat. de chir. T. II*, p. 354.
11. *Von d. Brüchen.* 2, *Bd.* p. 67.
12. *Mém. de l'acad. de chir. Vol. II*, p. 25.
13. *Mém. de l'acad. des sc.* 1713. — *Dict. anat. pathol. libr. II*, § 2.
14. *Samml. bes Fälle in d. Hebammenkunst.* 2, *Bd.* p, 142, 148.
15. *Chir. Vers. Bd.* 2, p. 131.
16. GRAEFE u WALTHER, *Journ. Bd.* 9, p. 393.
17. HOIN, l. c. p. 135. LE BLANC, *précis d'opérat. de chir. Par.* 1775, p. 136.
18. *Mém. de l'acad. de chir. Vol. IV*, p. 182.
19. *Chir. observat. and cases. Lond.* 1773, *Vol. IV.*
20. *Chirurg. Gesch. mit Anmerkk.* 4, *B.*
21. Sull'ernia del perineo. Pav. 1821. Versione tedesca. *Weim.* 1822. — Ej. *Neue Abhandl.* ecc. p. 105.
22. GRAEFE u. WALTHER, *Journ.* 9, *Bd.* 3, *St.*
23. *Nosolog. therapeut. Betrachtt. dreier interessanter Krankheitsfälle. Frankf.* 1827.
24. l. c.
25. SCARPA (l. c.) e G. CLOQUET (*sur une hernie volumin. N. Journ. de méd. red. par* BÉCLARD. SEILER, traduzione dell'opera di SCARPA, de hern. cruralibus et perinaei, p. 141. GRAEFE u. WALTHER, *Journ.* 3, *Bd.* p. 329).
26. *Sin.* Hedrocele, archocele. Tedesco *Mastdarmbruch.*
27. *Philos. transact. Vol.* 49, p. 238. — LESKE, *Uebers.* 4, *Th.* p. 273.

Portal [1] e massime Schreger [2], gli intestini col sacco erniario distendono la membrana dell'intestino retto, e il tumore o nella cavità del retto, o insieme coll' intestino retto fuoruscito è situata fuori dell'ano. Un tale caso venne osservato recentemente da Brunn [3].

Sintomi dell' ernia mobile

XI. Il tumore che presentano gli intestini compresi nell' ernia, elastico, bastantemente liscio, più voluminoso a intestini pieni, indolente, che soffre borborigmi, svanisce spingendo indietro gli intestini, stando in posizione supina, ma sotto qualche sforzo, collo sternuto, colla tosse, prendendo cibo, ecc., ritorna e a poco a poco aumenta. Inoltre si disturbano le funzioni del ventre, l' alvo si fa tardo, indi si aggiungono i borborigmi, i rutti, la vomiturazione, le doglie addominali. Quest' ernia dicesi mobile, e può aumentare di volume in modo che una gran parte d' intestini abbandoni la cavità dell' addome e formi un tumore enorme [4].

Sintomi dell' immobile

XII. Inoltre accade che gli intestini, o fra di loro stessi o col sacco erniario aderiscano in modo da non potersi più riporre. Quest' ernia, secondo Stephens [5] può venire stretta e infiammarsi.

E. incarcerata

XIII. Finalmente l'ernia può venire serrata in modo che ne rimanga interrotto il lume degli intestini. Quest' *ernia* dicesi *incarcerata*, e di essa parlarono non solo tutti gli autori che scrissero sulle ernie, ma in particolare Sabatier [6], Boehmer [7], Richter [8], Weerden [9], Sandifort [10], Hoeflich [11], Hederich [12], Hille [13], Todd [14], Krueger [15], Geoghpgan [16], Schutte [17], Schmidtmann [18], Worthington [19], Stephens [20], Ruep [21], Bredauer [22], i quali ne tramandarono

1. *Précis de chir. pract. Part. II, Par.* 1768, *Chap. III,* p. 661.
2. *Chirurg. Vers.* 2, *Bd. Nürnb.* 1818, p. 156.
3. Casper, *Wochenschr.* 2, *Bd. N.* 40.
4. Sventramento.
5. *A treatise on obstructed and inflamed hernia, and a mech. obstruction of the bowels internally. Lond.* 1831. Froriep, *Notizen* 41, *Bd.* p. 314.
6. Theses de hernia incarcerata. Par. 1757, 4.
7. De herniis incarceratis. Hal. 1761 (Weiz, *Auszüge* 2, *Bd.* p. 275).
8. *Vorless. v. d. eingeklemmten Brüchen. Gött.* 1775, 8.
9. De herniis, easque post incarcerationem maxime commendabili curandi methodo. Gron. 1781.
10. Museum anatom. Vol. II, Tab. CXI, seq.
11. De herniarum incarceratarum curatione, rejecto scalpello tentanda. Norimb. 1804.
12. Animadvers. in curam herniarum incarceratarum. Viteb. 1805.
13. De herniis. Viteb. 1809.
14. *Beobachtt. üb. d. Brüche.* Julius u. Gerson, *Mag.* 3, *Bd.* 2, *St.* p. 174.
15. *Fälle v. eingeklemmten Brüchen.* Rust, *Mag.* 11, *Bd.* p. 366.
16. *Edinb. med. and surg. Journ. Jan.* 1824. Froriep, *Notizen März,* 1824, 6, *Bd.* p. 288. — *Edinb. med. and surg. Journ. April,* 1824. Graefe u. Walther *Journ.* 8, *Bd.* p. 416. — Ej. *Further remarks on hernia in application of the nature of strangulation and of obliterated intestine and in defence of views and suggestions towards improvement in the treatment. In a letter to* J. Abernethy. *London.* 1826.
17. Graefe u. Walther, *Journ.* 14, *Bd.* p. 320.
18. Ibidem 18, *Bd.* p. 137.
19. *The American recorder, T. X,* p. 216.
20. Opera lodata
21. De herniis, speciatim incarceratis. Berol. 1829.
22. Diss. de hern. incarc. Monach. 1835.

alla storia parecchi casi. Quest'ernia fa sì, che le parti contenute aumentino di volume, non possano più rientrare, e vengano compresse. Ciò accade ogni qualvolta l'apertura sia troppo stretta in proporzione dalle parti contenute, o le parti aponeurotiche di subito distese o per istrozzamenti o stringimenti avvenuti nel sacco erniario, o per continuata ed accresciuta procidenza degli intestini, o per la ripienezza di questi, e per essere i medesimi attorcigliati o infiammati. Laonde si distingue comunemente l'incarceramento infiammatorio, spasmodico e lento. Richter [1] fu il primo ad adottare questa divisione, e la seguirono moltissimi altri chirurghi; taluni, e lo stesso Scarpa, non ammettono lo strozzamento spasmodico. Rust [2] aggiunse un'altra specie d'incarceramento, cioè l'organico. Egli distingue primieramente, secondo la sede, gli strozzamenti attivi e passivi, e secondo l'origine, l'infiammatorio, lo spasmodico, l'organico, e lo stercoraceo. Lawrence, Monro, Sam. Cooper, Walther ed altri ammettono soltanto l'infiammatorio. Sinogowitz insegna, distinguersi lo strozzamento soltanto pel grado, ed essere completo od incompleto. Ciò viene dimostrato da Seiler [3], il quale non senza ragione distingue le ernie incarcerate secondo il grado di strozzamento, il luogo dell'incarceramento, i sintomi e le cause remote. — L'incarceramento infiammatorio o acuto è caratterizzato dall'apparizione subitanea di gravi sintomi; l'ernia piccola, tesa fin dal suo primo apparire, è dolentissima; i dolori si estendono alla parte superiore dell'addome; sopraggiungono il vomito, la costipazione dell'alvo, la febbre, e in breve ne segue la cancrena. — I sintomi dell'incarceramento spasmodico per solito rimettono, come gli altri spasmi: l'ernia non duole, sebbene sia tesa; l'alvo costipato; manca per lo più il vomito, il polso è piccolo, contratto, frequente; la respirazione pesante. Quelli che sono predisposti agli spasmi, vanno facilmente soggetti a questa specie d'incarceramento, senza precedenza di alcuna causa manifesta; del resto l'incarceramento spasmodico riconosce le medesime cause della colica spasmodica, e della flatulenta. L'incarceramento lento o cronico ha luogo nelle ernie inveterate e molto voluminose. L'ernia è indolente, l'addome gonfio, parimenti indolente, ne seguono i rutti, la vomitazione; il vomito, la costipazione dell'alvo; non ostante, questo stato può sussistere lungamente senza pericolo, finchè non succede l'infiammazione. Quando però non venga rimediato all'incar-

1. *Abh. v. d. Brüchen* 2 *Bde. Gött.* 1777, 78, 2. *Ausg.* 1785.

2. *Uber d. rat. Behandl. eingekl. Brüche. Mag. f. d. ges. Heilk.* 29, *Bd.* pagina 221.

3. Rust, *Handb. d. Chir.* 8, *Bd. Art.* hernia, p. 407.

ceramento, ne segue per solito la cancrena[1] della parte incarcerata, la quale o si limita ad essa, o si estende agli intestini, entro alla cavità addominale. L'ernia si fa allora indolente e molle, la cute acquista il color ceruleo o il nero, l'epidermide si spappola; finalmente rotto, il tumore, ne esce materia cadaverosa. Tacciono contemporaneamente i dolori di ventre e il vomito (a meno che non sopraggiunga l'ileo), le forze vengono meno, le mani fredde si coprono di sudore, la faccia diventa ippocratica. Per lo più ne segue la morte, ma può darsi che, arrestandosi la cancrena ai confini dell'ernia istessa, le parti cancrenate si distacchino e si formi un ano artificiale, rimanendone in vita l'ammalato.

Cause

XIV. Si richiamino qui le cause predisponenti delle ernie, che rilassano le pareti dell'addome ed aggrandiscono le aperture naturali; laonde predispongono alle ernie, l'obesità, l'idrope ascite, la gravidanza reiterata, la subitanea emaciazione, le cicatrici, le bevande rilassanti; le quali per verità vigendo le cause predisponenti si vedono nascere di per sè stesse più frequentemente negli uomini che nelle donne, occorrono più spesso al lato destro che al sinistro, e in certe regioni[2] sembrano favoreggiate dal clima e dal genere di vita; ma per lo più s'aggiunge qualche causa occasionale la quale costringe l'addome, e spinge gli intestini verso la parete dell'addome, come le violenze esterne, gli sforzi per sollevare un peso, la respirazione violenta, il parto laborioso, ecc.

Diagnosi

XV. Sebbene moltissime ernie sieno facili a conoscersi, pure non di rado accade che queste ed anche le incarcerate o si celino dai malati, o si trascurino dai medici, con gravissimo pericolo dei primi, e non minore disonore degli ultimi. Laonde vuolsi avvertire, che ogni qualvolta vi abbia vomito, o costipazione d'alvo, od altro sintomo di lesa funzione addominale, si debba attentamente ricercare e con parole e colla esplorazione, se esista ernia. Talvolta però la diagnosi delle ernie riesce difficile, e si sono scambiati i tumori per ernie, o viceversa. Per evitare siffatto errore gravissimo, si dovrà aver riguardo non solo all'indole e al luogo del tumore, ma anche alle cause e ai sintomi concomitanti. Le quali cose essendo già state esposte di sopra, rimane ora soltanto a parlare di quei tumori, che in certo qual modo si assomigliano alle ernie. Pertanto, l'ernia in-

1. WEILER, diss. herniae gangraena correptae casum et epicrisin def. Argent. 1768. — GLADBACH pr. HEISTER, de hernia incarcerata suppurata saepe non lethali. Helmst. 1738. — WOPPISCH diss. sist. nonnulla de herniis sphacelosis earumque casum quemdam memorabilem in specie. Hal. 1831. — KALTSCHMIED, pr. de ileo in hernia incarcerata gangraena affecta, aegra tamen superstite. Jen. 1747. — GAILLARD, *Revue méd.* 1829, *nov.* p, 176. FRORIEP, *Notizen Bd.* 26, N. 15, p. 285.

2. FREYTAG, diss. de oscheocele et bubonocele Helvetiae incolis frequentibus. Argent. 1721.

guinale si può confondere coll' idrocele, col cirsocele, coll' infiammazione del cordone spermatico, col testicolo soffermato nell' anello addominale, col tumore adiposo e marcioso; l' ernia crurale colla infiammazione e suppurazione delle glandole inguinali; l' ernia ischiatica col tumore cistico.

Pronos.

XVI. È noto generalmente quali e quanti incomodi accompagnino l' ernia, massimamente pericolosa poi diventa quando ne succede l' incarceramento; la qual cosa può temersi in ogni ernia, ma più facilmente quanto è più recente. Confrontando l' enterocele coll' epiplocele risulta evidentemente che il primo è molto più pericoloso del secondo.

Cura

XVII. La cura dell' ernia consiste nel riporla, e nel contenerla entro l' addome[1]. Ciò si ottiene, quando l' ernia sia mobile, mediante il tassi, applicandovi dippoi il cinto. Quando invece l' ernia è immobile non incarcerata, vi si applica un' opportuna fasciatura, la quale serva ad impedire una maggiore procidenza degli intestini. Se poi l' ernia è incarcerata [2], devesi procurare di ridurla, il più presto possibile. Laonde prima di tutto si tenti il tassi, e si impieghino quei medicamenti che possono coadjuvare questa operazione; quindi, secondo le circostanze, gli antiflogistici, o gli antispasmodici, soprattutto i narcotici, o gli eccoprotici. Quando l' infiammazione è forte, si praticherà il salasso, si applicheranno sanguisughe intorno all' ernia, fomenti freddi, e clisteri emollienti. Se esiste lo spasmo, si applicheranno bagni tiepidi, fomenti caldi, frizioni sul ventre col linimento volatile d' oppio e canfora, d'olio di giusquiamo cotto; si raccomandano inoltre la radice d' ipecacuana a piccole dosi spesso ripetute, il sale amaro coll' olio d' amandorle o di lino, i clisteri col decotto o col fumo di tabacco, i fomenti freddi sul sito dell' ernia. Quando poi l' operazione del tassi non riesce, si dovrà ricorrere all' erniotomia, e ciò sempreppiù sollecitamente, quanto più gravi sono i sintomi, e quanto più celeremente incalzano.

Dieta

XVIII. È necessario che gli erniosi si astengano da tutto ciò che può aumentare l' ernia o produrre lo strozzamento. E perciò non dovranno prendere soverchia quantità di cibi, o tali che sieno di difficile digestione, o producano flatulenze, o stringano l' alvo. Ciascun vede a quale scopo conduca questo precetto. Il moto, corrispondente alle forze, è assai giovevole, pernicioso

1. Pfefferkorn, de herniis mobilibus radicitus curandis. Ladnish. 1819.

2. Hederich pr. Seiler, animadversiones in curam herniarum incarcerat. Viteb. 1805. Suadicani, de remediis praecipuis ad hernias incarceratas. Gott. 1774. — Alcenius, diss. cont. observatt. circa curam hern. incarc. Helsingfors. 1833.

invece il soverchio; si dovrà inoltre allontanare tutto ciò che può stringere e comprimere il torace e l'addome. Quando non si può evitare un soverchio sforzo nel vomitare, nel tossire, nello starnutare, nell'alzare qualche peso, nell'andare di corpo, nel partorire, si dovrà contenere l'ernia col cinto e colla mano. L'ernioso finalmente dovrà procurare di tener l'alvo aperto ogni giorno, e, quando ciò non succeda naturalmente, gioverà procurarlo o con clisteri, o con qualche rimedio eccoprotico.

§ XIII.

Strozzamento interno degli intestini.

Nozione generale

I. Gli intestini, egualmente come nell'ernia incarcerata, possono talvolta venire strozzati entro la cavità dell'addome, senza che apparisca l'ernia. Questo vizio chiamasi ernia interna, o meglio strozzamento interno, del quale trattarono MEYER [1], MONFALCON [2], DE SECKENDORF [3], NIELSON [4], WAGNER [5], ROKITANSKY [6], RÖPKE [7], PAULSEN [8], KROMPHOLZ [9].

Cause

II. A questa classe di malattie riferisce JOBERT [10], 1.° l'ernia istessa incarcerata la quale insieme col sacco erniario sia stata mediante il tassi rimossa dalla sede dello strozzamento e riposta nella cavità dell'addome. 2.° FAGES [11] narra un caso di un'ernia interna per entro la vaginale, la quale insieme col testicolo era rimasta nel cavo addominale. 3.° Gli intestini cadevano nell'apertura del Winslow, in un sacco ch'era formato dall'omento [12] o dal mesente-

1. Diss. de strangulat. intest. in cavo abdom. Argent. 1776. — *Neue Samml. auserles. u. neuester Abhandl. f. W. A. St.* 16, p. 143.

2. SEDILLOT, *Journ. de méd. T.* 61, p. 169.

3. Collectanea quaedam de strangulationibus intestinorum internis. Lips. 1825.

4. Diss. de incarceratione intestinorum interna. Berol. 1830.

5. *Med. Jahrbücher d. k. k. österreich. Staates.* 13, *Bd. od. Neueste Folge* 4, *Bd.* p. 196.

6. Ivi, 19, *Bd. od. Neueste Folge* 10, *Bd.* p. 632.

7. Diss. quaedam ad constrictionis intestinorum pathologiam. Berol. 1834.

8. PFAFF, *Mitth.* 1837, 3 e 4, *H.*

9. *Beobachtt. zweier Fälle von* hernia interna. *Prag*, 1837, *M.* 3 *Lithogr.*

10. *Maladies chir. du canal intest. T.* 1, p. 490.

11. *Obs. sur une espèce particulière de hernie interne*, ecc. SEDILLOT, *Journ. de la soc. de méd. T.* 7, p. 34. — *Dict. des sc. méd. T. XXIII*, p. 563.

12. GISBERT DE WITT (RICHTER, *chir. Bibl.* 3, *Bd.* p. 632) e LARREY (DESAULT, *auserlesene chir. Wahrnehm. N.* 227) istituita l'erniotomia, trovarono una parte procidente d'intestino circondata dal sacco dell'omento. REGNAULT (*Journ. gén. de méd. T.* 17, p. 24). VAN DER KOLK (diss. observ. var. arg. Gron. 1742).

rio [1] disteso, o dal peritoneo [2] rovesciato, e nella vescica orinaria [3]: ed anche si invaginavano [4] l'uno nell'altro reciprocamente. 4.° Rotto il mesenterio o l'omento, gli intestini entrano nell'apertura, e vengono in essa strozzati. Ciò fu osservato da TRONCHIN [5], CALLISEN [6], CHAMBON DE MONTAUX [7], HEUERMANN [8], RUTHERFORD [9], SAUCEROTTE [10], BRAMBILLA [11], DE HAEN [12], ISENFLAMM [13], JACKSON [14], ROKITANSKY [15], ALBERS [16]. COOPER [17] però narra ch' era lesa soltanto una lamina, e che per ciò gli intestini si trovavano fra l' una e l' altra lamina. 5.° L' omento aderente al mesenterio [18], al peritoneo [19] al di sopra dell' anello addominale e al fondo dell' utero [20] fece conoscere la causa del strozzamento; ed ABERCROMBIE [21] vide l' intestino istesso che aderiva in due luoghi a un tumore del mesenterio in modo da lasciare uno spazio, pel quale passava un'altra porzione d' intestino strozzato. 6.° Accade spessissimo che gli intestini vengano attorniati e ristretti da una specie di fune; la qual fune era formata dagli stessi vasi [22] onfalo-meseraici del punto strozzato, che erano rimasti obliterati; dal processo vermiforme [23], l'apice del quale aderiva all'intestino o al mesenterio; dalla tromba del FALLOPIO, come

1. NEUBAUER, descr. rarissimi peritonaei conceptaculi, tenuia intestina a reliq. abdominis visceribus seclusa tenentis. Proluss. II, con tavole in rame. Francof. e Lips. 1776. Rec. in Ej. opp. anat. coll. Francof. 1786, p. 329. COOPER, *üb. Loisten- u. angeb. Brüche*, pagina 96.

2. BORDENAVE, *hist. et mém. de l'ac. R. de sc. a.* 1779, *hist.* p. 8. *Mém.* pagina 314. HERNU (SEDILLOT, *Journ. de méd. T. XI*, p. 291). WAGNER, l. c. p. 196.

3. CLOQUET, *bull. de la fac. de méd. a.* 1813.

4. Invaginamento. Vedi, § X.

5. *Mém. de l'acad. de chir.* 12. *T. XV*, p. 95.

6. Acta soc. Havn. Vol. I. 1777, pagina 164.

7. *Krankheitsgesch. u. Leichenöffn.* p. 258.

8. *Abh. d. vornehmsten chir. Operat. Bd.* 1, p. 627.

9. LANGENBECK, *chir. Bibl. Bd.* 1, pagina 839.

10. HÉVIN, in *mém. de l'acad. de chir.* 13, *T. XI*, p. 376.

11. Comment. Bonon, T. VI, 1783, p. 76.

12. Ratio med. P. XI, p. 162. Versione tedesca 5 *Bd.* p. 103 (porzione dell' ileo passava pel foro del mesocolon).

13. Nova acta Nat. Cur. T. IV, p. 273.

14. *London med. repository. Vol.* 18, *nov.* (8'' d'intestino tenue strozzati in una fessura dell' omento).

15. l. c. p. 667.

16. *Eine neue (?) Form. d. Darmeinschnürung u. Verschlingung durch Riss dess Gekröses.* CASPER. *Wochenschr.* 1837. *N.* 13.

17. *On crural hernia*, p. 82 e 85 (l'ernia del mesentero dicesi mesocolica).

18. WAGNER, l. c. p. 219.

19. DE LA PEYRONIE, in *mém. de l'académie de chir.* 12, *T. I, P. III*, p. 327. — BORDENAVE, l. c.

20. GREENHOW, in *Edinb. med. and surg. Journ.* 22, *Vol.* p. 94. — WEIDMANN, memoria di un caso raro che si osserva principalmente nelle donne: il margine dell' omento aderiva in parte alla superficie anteriore dell' utero, divenuta gravida, non ancor giunta a mezzo della gravidanza, improvvisamente morì. Con tavole Mogunt. 1818. — WAGNER, l. c. p. 215.

21. l. c. p. 161.

22. Vedi, § VI, N. 2.

23. Vedi, § VII, N. 1.

riferiscono Dorilas [1] e Rostan [2], e finalmente da una specie di un filo legamentoso. Questo filo legamentoso, fermatosi senza alcuna specie di peritonitide, partiva o da un lato dell'intestino, o dal processo vermiforme, o dal mesenterio, o dall' omento, o dal peritoneo, e aderiva in qualche parte in modo che formava un anello il quale stringeva gli intestini, come fu osservato da Panaroli [3], Duvignan [4], de la Faye [5], Maille [6], Prochaska [7], Stoerck [8], Garthshore [9], Lobstein [10], Baillie [11], Osswald [12], Abercrombie [13], Jobert [14], Hertzberg [15], Monfalcon [16], Krukenberg [17], Esquirol [18], Nielson [19], Otto [20], Raisin [21], Rostan [22], Wagner [23], Rokitansky [24], Fleury [25], Cruveilhier [26], Brunn [27], Röcker [28], Crampton [29], Hauff [30], Clarus [31], Houston [32], Wolff [33], Carpentes [34], Seerig [35], e da me medesimo. — Una ragazza di dieci mesi, nata da padre tisico, ammalava ora di diarrea, ora di tosse con rantolo mucoso tracheale e polmonare; in seguito però guarì, ed era ben nutrita, quando il giorno 9 novembre 1835, tutt' ad un tratto venne presa da vomito replicatamente; mandava grida; era inol-

1. Giornale d. med., v. *Auswahl f. W. A.* 1, *Bd.* p. 110.

2. *Archives gén. T.* 19, 1829, *mars*, p. 337.

3. Bonet, sepulchretum lib. III, sect. XIV, obs. 21, § 2 e 8.

4. *Mém. de l'acad. de chir.* 12, *T. XI*, p. 371.

5. Ivi, p. 356 e 373.

6. Ivi, p. 375.

7. Adnott. acad. fasc. III, c. 3, obs. 1.

8. Annus med. II, p. 268 (L'intestino colon era stretto tenacemente in sette luoghi come da un filo; ognuno però degli spazj esistenti fra questi stringimenti, era occupato da una massa più grossa della testa di un fanciullo. I legamenti longitudinali si vedevano qua e là manifestamente rotti.

9. *Med. observations and inquiries. Vol. IV*, p. 223.

10. Meyer, l. c. *Auserl. Abh.* l. c. pagina 154.

11. *Anat. d. krh. Baues*, p. 119.

12. Diss. sist. scirrhi intest. obs. anat. pathol. Vratislav. 1818, p. 10.

13. l. c. p. 151, 160.

14. l. c. p. 500.

15. Rust, *Mag.* 18, *Bd.* p. 161.

16. *Dict. des sc. méd. T.* 23, p. 566.

17. *Jahrb. d. ambulat. Klinik zu Halle* 2, *Bd.* p. 391.

18. *Bull. de la fac. de méd. Juin.* 1825, p. 170.

19. l. c. obs. 1, p. 9.

20. *Selt. Beobachtt. zur Anat.* 2, *Samml.* 6, *Abschn. N.* 58.

21. *Dict. d. sc. méd. T.* 23, p. 566.

22. *Arch. gén. de méd. T.* 19, 1829, *mars*, p. 332.

23. l. c. p. 210 e 212.

24. l. c. p. 659, 661, 665.

25. *Arch. gén. de méd. III, et nouv. série T.* 1, p. 102.

26. Ivi, p. 103. — *Anat. pathol. livr. VII, pl.* 5, *fig.* 1.

27. *Archiv. gén.* l. c.

28. *Würtemb. med. Correspondenzbl.* 7, *Bd.* 1837, *N.* 6.

29. *Dublin, hosp. reports. Vol. IV*, p. 310.

30. *Heidelb. med. Annalen*, 3, *Bd.* p. 626.

31. *Wöchentl. Beitr. f. med. und chir. Klinik. Bd.* p. 209.

32. *Dublin hosp. reports. Vol. V. Samml. auserl. Abh.* 39, *Bd.* p. 296.

33. Diss. de volvulo. Berol. 1839, pagina 30.

34. Rostan, *Journ. Vol. XII, N.* 19.

35. Rust, *Mag.* 46, *Bd.* 1836, p. 501.

tre assai spossata, e beveva con tale avidità, ch' io l' avrei giudicata affetta da gastromalacia. Nella notte seguente l' ammalata fu molto inquieta; ma non ebbe vomito, l' alvo regolare. Alle ore dieci della mattina, l' ammalata, assalita dal tetano, morì. Aperto, nel giorno susseguente, l' addome, si presentò porzione dell' intestino digiuno rossa, cerulea, strozzata da un filamento fibroso. Questo incominciava dalla membrana sierosa dell' istesso intestino, e attorniava così un' ansa di esso, come se vi fosse stato fatto ad arte un nodo. La parte incarcerata conteneva del muco sanguinolento. Inoltre il ventricolo ammollito straordinariamente; le glandole mesenteriche e bronchiali piene di materia tubercolosa e gonfie, e porzione del cervello rammollita. — Lo strozzamento dell' intestino non aveva determinato alcun sintomo; giudicai doversi attribuire la morte repentina all' encefalomalacia, il vomito e gli altri sintomi pregressi alla gastromalacia. — Deney [1] vide porzione dal peritoneo rotto tendere l' intestino spostato dal suo sito nella regione iliaca sinistra, e strozzarlo; Mouliniè [2] l' intestino ileo chiuso da una membrana. 7.° Finalmente gli intestini vedonsi talvolta contorti attorno al proprio asse, od al mesenterio, o ad altro intestino, in modo da chiudersi. Ciò fu osservato da Dieterico [3] il quale scrive: « L'ileo intricato, come un panno contorto dalle lavandaje. » Da Schmalz [4] — (la ristrettezza dell' intestino ileo alquanto contorto; simile a una penna d' oca lunga 1/4 di braccio.) — Da Schmide [5] — (alcuni giri dell' intestino ileo, in vicinanza del cieco), contorti a guisa di spira e uniti in modo che difficilmente poteva passare l' acqua per il cavo istesso dell' intestino. Eravi inoltre lo scirro del mesenterio e dell' intestino retto coll' invaginamento.) — Da Fischer [6] (« il colon nel sito ove comunica col retto, contorto. ») Sibergondi [7] ed Abercrombie [8] videro lo stesso; Roepke [9] chiama questi vizj torsione o volvolo in stretto senso. Nel caso da lui narrato, « l' intestino colon da quel luogo ove doveva incominciare l' S romano, ascendendo in alto, e scoprendo l' intestino ileo, il colon trasverso e la superficie anteriore del fegato, arrivava al diaframma. Qui (quindi), formando quasi un arco l'S romano per tal guisa allungato discendeva alla pelvi...

1. *Beston Journ. Vol. XI, N.* 26. Schmidt, *Jahrb.* 18, *Bd.* 1, *H.* p. 73.
2. *Gaz. méd. de Par.* 30, *sept.* 1837. Fricke und Oppenheim. *Zeitschr. Bd.* 7, *H.* 4, p. 517.
3. Bonet, sepulchretum. lib. III, Sect. XIV, obs. 21, § 3.
4. *Seltne med. u. chir. Vers. Lips.* 1784, p. 110.
5. Diss. de alvi obstructione. Erl. 1755, p. 22.
6. Nova acta nat. cur. T. II, obs. 56, p. 208. T. III, obs. 69, p. 310.
7. Hufeland. *Journ. Bd.* 69, 1, *St.* p. 71.
8. *Krankh. des Magens, Darmkanals*, ecc. *übers, v.* v. d. Busch, p. 153.
9. l. c. p. 17.

Quelle parti del colon e ascendente e discendente più lunghe del solito, unite fra loro da tessuto celluloso appoggiavansi l'una contro l'altra e sopra la vescica orinaria, e volgendosi al lato destro si attorcigliavano per due volte fra sè stesse, e formavano uno stringimento assai complicato. » — WEIGLEIN [1] osservò « un doppio strozzamento ; il primo costituito in modo che un legamento dall'ovajo idropico andava al mesenterio, l'alvo formava l'intestino ileo istesso, che legava strettamente il cieco. » — ROKITANSKY [2], CLARUS [3], ANDRAL [4] osservarono casi consimili.

Sintomi e diagnosi

III. Già prima che la malattia si faccia mortale si manifestano a quando a quando i sintomi che danno indizio dello strozzamento dell'intestino. I disordini dietetici, uno sforzo troppo violento del corpo determinano tutt' ad un tratto un dolore, che ha per solito sede fissa, susseguito da gonfiezza dell'addome, tensione, angustia di petto, ansietà, vomiturizione ed anche da vomito. In parecchi l'alvo o è tardo, o chiuso, e ciò accade parimenti in quelli, ne' quali i suddetti sintomi sono lievissimi o nulli. Mediante appositi rimedj simili accessi si vincono più volte, finchè il parossismo più grave caratterizzato da dolore acuto, esteso a tutto l'addome, dura più a lungo. Aumenta quindi il meteorismo per modo che ne viene disturbata la respirazione con ansietà somma; l'alvo è costipato e chiuso, continua il vomito, che termina poi nella passione iliaca. Scorso poco tempo, i segni dell'infiammazione si trasmutano in quelli proprj della cangrena e l'ammalato muore. Chi vorrà considerar bene questi segni, e il decorso della malattia da principio periodica, di poi continua, e le cause, potrà, secondo ROKITANSKY [5], conoscere il più delle volte siffatta malattia, ma dubitiamo che ciò possa avvenir sempre: e di fatto nel caso da me rammentato di sopra, nessuno avrebbe pensato che si trattasse di strozzamento interno; inoltre difficilmente si potrà conoscere la principal causa dello strozzamento.

Necroscopia

IV. Colla sezione i mentovati autori trovarono quelle parti d'intestino, ch'erano strozzate, rosse, cerulee, nere, infiammate, cangrenate, distrutte, perforate; gli intestini al di sopra dello strozzamento, dilatati, qua e là infiammati, le parti inferiori quasi vuote. Non di rado si riscontrarono nel cavo peritoneale, della sierosità e delle materie fecali stravasate.

1. *Med. Jahrb. d. österr. Staates* 14, *Bd. od. Neueste Folge* 5, *Bd.* p. 69.
2. l. c. p. 642.
3. De omento lacerato et mesenterii chordapso. Lips. 1833, p. 43 e 55.
4. *Nouv. Journ. de méd. Sept.* 1822, *T. XV* (*Le jéjunum, à son origine roulé et contourné plusieurs fois sur lui même, était embrassé par le mésentère, qui le tirait fortement à l'instar d'une corde et à son tour il comprimait aussi le mésentère*).
5. l. c. p. 673.

V. Nello strozzamento completo e continuato, non vi ha più speranza per la salvezza dell'infermo; potrà però sopravvivere più a lungo, quando i sintomi suindicati vengano ad accessi.

Prognosi

VI. Chi dubita di strozzamento interno, abbia le maggiori cautele nel vivere, eviti le fatiche soverchie del corpo, si guardi dal prender i cibi in troppa quantità e di difficile digestione, che producono flatulenze, spasmi e ostruzioni; e procuri di tener l'alvo aperto ogni giorno. Quando si manifestasse certo qual dolore, che il volgo considera per dolore colico, si amministrino i tenui eccoprotici e i sedativi. Ciò può bastare talvolta a togliere il male sul principio; altre volte invece cresce precipitosamente in modo che non si possano impiegare nè gli evacuanti [1], nè gli antiflogistici, nè i sedativi, comunque indicati dai sintomi. All'incontro non si potrebbe sperare che una salvezza incerta dalla gastrotomia, poichè anche MONFALCON [2] narra d'averla eseguita senza alcun vantaggio.

Cura

CAPO III.

DELL' ENTERITIDE.

§ XIV.

Definizione. Storia e letteratura.

I. CHIAMASI enteritide [3] l'infiammazione degli intestini, caratterizzata da dolore, stitichezza o diarrea, talvolta dal vomito e dalla passione iliaca, accompagnata da febbre con decorso acuto.

Definiz.

II. IPPOCRATE [4], GALENO [5], ARETEO [6], CELIO AURELIANO [7], ALESS.

Storia e letterat.

1. Pure SANSON (*gaz. des hôpitaux. Par.* 1833, *N.* 46) crede di aver guarito l'incarceramento interno colle fregagioni d'olio di croton-tilio.

2. l. c.

3. Dal greco ἔντερον intestino. *Sin.* ileo IPPOCRATE ARET. ileo infiammatorio; chordapsus di GALENO; acutum tormentum di CELIO AUREL., di febbre iliaca, febbre infiammatoria degli intestini di HOFFMANN; colica infiammatoria di QUARIN, Enteroflogia di MEYZERAY. Francese, *inflammation des intestins*, *des boyaux*, *entérite*; *gastroentérite* BROUSSAIS. Inglese *inflammation of the intestines*; *pains in the guts*. Italiano, infiammazione dei intestini. Tedesco, *Darmentzündung*. Belg. *Darm-Onsteeking*.

4. De morbis lib. III, ed KÜHN, T. II, p. 304. De affection. ed. KÜHN, T. II, p. 392, 393. Coacae praenott. ed. KÜHN, T. I, p. 238, 251. De fistulis ed. KÜHN, T. III, p. 334.

5. De locis affectis lib. I, cap. 2, ed. KÜHN, T. VIII, p. 20, lib. VI, cap. 2, p. 381. Definitt. med. N. 273, T. XIX, p. 423 (« il volvolo è il flemmone degli

Tralliano [1], descrissero l' enteritide, distinta col nome di ileo. E Celso [2], Paolo Egineta [3], Aezio [4] fanno anch'essi menzione dell' istessa malattia. Vincenzo de Petron [5], Sennert [6], Sydenham [7], Baglivi [8], Boerhaave e van Swieten [9], F. Hoffmann [10], Schmiedel ed Ott [11], Walther [12], Vlyckhere [13], Kaltschmidt [14], Pithbrac de Altmeida [15], Stoll [16], Bose [17], Mommeyer [18], Quarin [19], Bang [20], Eller [21], Hicks [22], Ferrus [23], Rademacher [24], Consbruch [25], Perroteau [26], Sm. Gli. Vogel [27], P. Frank [28], Riedel [29], Schmidtmann [30], Pemberton [31], Broussais [32], Billard [33], Hutin [34], Abercrombie [35], Richter [36],

intestini, nel quale non succedono flatulenze nè dejezioni, v' hanno però tormini gagliardi, e dolori insoffribili. »).

6. De causis et signis acut. lib. II, cap. 6, ed. Kühn, p. 45 (si descrivono esattamente le cause e i sintomi dell' enteritide, e si distingue l' infiammazione dei tenui e dei crassi). — De curat. morb. acut. Lib. II, c. 5, p. 271.

7. Morbi acuti lib. III, cap. 17, ed. Amman. Amst. 1755, p. 235 (de acuto tormento, quod Graeci ileum appellant). Morbi chron. lib. IV, cap. 3, p. 409.

1. Opera (ed. Paris, 1548, p. 216), ed. Basil. 1556, lib. VIII, cap. 7, p. 423. -- Lib. X, cap. I, p. 560.

2. Med. lib. IV, cap. 13.

3. Lib. III, cap. 42 e 44, ed. lat. Lugd. 1567, p. 348 e 352.

4. Tetrabibli tert. sermo I, cap. 28, ed. lat. Basil. 1542, p. 512.

5. Literarium duellum inter Salernitanos et Neapolitanos medicos, in quo de intestinorum phlegmone controvertitur casus, ecc. Venetiis, 1647 (Haller, bibl. pract. II, p. 615).

6. Praxis med. lib. III, P. II, Sect. I, c. 2.

7. Observatt. Sect. I, c. 4. Opera Genevae, 1757, T. I, p. 44. Sect. IV, c. 9, ivi, p. 125.

8. Praxis med. lib. I, c. 9.

9. Comment. T. III. Paris, 1754, p. 159.

10. Med. rat. syst. T. IV, P. I, p. 537. — Opera P. II, p. 170.

11. Diss. de inflammat. intest. Erl. 1747.

12. Pr. de colica inflammatoria. Lips. 1756.

13. Diss. de febre inflammatoria mesenterico-intestinali. Argent. 1757.

14. Diss. de intestinorum inflammat. s. enteritide. Jen. 1760.

15. Diss. de enteritide s. intestinorum inflammatione. Monspell. 1776.

16. Rat. med. T. I, p. 198, T. II, pagina 379, 407.

17. Pr. de crysipelate intestinorum. Lips. 1785.

18. Diss. de enteritide. Loewen, 1786.

19. De cur. febribus et inflammat. pagina 364.

20. Praxis med. p. 190.

21. Observatt. de cogn. et cur. morbis. Regiom. 1762, p. 253.

22. *Von der Entzündung der Gedärme* (Webster, *System der prakt. Arzneikunde*, *Bd.* 1, p. 296).

23. *Observ. sur les entérites produites par différentes causes. Journ. de méd. T.* 76, 1788, p. 212.

24. Hufeland, *Journal* 2, *Bd.* p. 600.

25. Ivi, *Bd.* 13, *St.* 3, p. 31.

26. *Diss. sur l'entérite chronique ou inflammation lente des intestins grêles. Par.* 1801.

27. *Handbuch* 4, *Thl.* p. 295.

28. Epitome, *lib. II*, p. 249.

29. Diss. de enteritide. Viteb. 1811.

30. Summa observatt. Vol. II, p. 98.

31. *On various diseases of the abdom. viscera. Lond.* 1814, p. 173. — Traduzione tedesca 1) *v.* Gh. v. d. Busch. *Bremen*, 1817. 2) *Erf.* 1818. 3). *v.* Bresler. *Bonn*, 1836.

32. *Leçons sur les inflammations gastriques. Par.* 1823, p. 111, 203. Traduzione tedesca, *v.* Kuenlin, *h. v.* Gendre. *Bern*, 1820, p. 109, 197 (io mi sono servito di questa).

33. *De la membrane muqueuse gastro-intestinale dans l'état sain et dans l'état inflammat. Par.* 1825. *A. d. Franz. v.* Urban. *Lips.* 1828, p. 97.

34. *Tr. sur la membrane muqueuse du canal digestif* (*Nouvelle bibl. méd.* 1825, *sept.*).

HILDENBRAND[1], LESSER[2], NAUMANN[3], BOISSEAU[4], NEUMANN[5], DE LAWACZEK[6] trattano questo argomento estesamente e compiutamente.

§ XV.

Sintomi. Necroscopia.

Sintomi

I. I sintomi dell'enteritide, senza riguardo alle sue forme, sono i dolori, i quali, preceduti da freddo, o senza di esso, e susseguiti da calore, cominciano per lo più in un punto circoscritto nella regione dell'ombilico, dell'osso ileo destro, del colon trasverso, o in altra parte, ma in breve si estendono sino ad occupare tutto l'addome; da principio miti, giungono in poco tempo al massimo grado e o sotto il più leggier contatto dell'addome, o sotto qualche movimento di esso (tosse, sternuto, una inspirazione profonda, ed una diversa posizione del corpo) aumentano in modo da diventare insoffribili; sono poi urenti, pungenti, lancinanti. Talvolta il male comincia con dolore così veemente, che simula la colica, tali parossismi accadono anche nel decorso della malattia[7]. L'addome si fa più caldo, si gonfia, e talvolta in poco tempo il meteorismo giunge al massimo grado[8]. Talora i muscoli del ventre si contraggono spasmodicamente, cosicchè il ventre si fa più duro; anche l'ano è chiuso da spasmo, il quale si estende alla vescica e all'uretra, e produce dissuria o iscuria. Inoltre l'ammalato prova ansietà, che incomincia dall'addome, congiunta a dispnea; dimena le braccia, senza cambiare la posizione del tronco; sopraggiungono i rutti, la nausea, le vomiturazioni e lo stesso vomito, ora di bile verde, rugginosa, ed erbacea, ora ben anco di feci[9]; inoltre l'alvo è chiuso, talvolta, secondo le circostanze, stitico, ostrutto o liquido, frequente, doloroso, con isforzi veementi, e tenesmo; l'escrezione è cruenta, sierosa, mucosa; sete intensa, lingua rossa, secca, co-

35. *Edinb. med. and surgic. journ.* 1820, *N.* 62. *Pathol. u. prakt. Untersuch. über d. Krankheiten d. Magens u. Darmkanals. A. d. Engl. v.* GH. V. D. BUSCH. *Bremen*, 1830, p. 274.

36. *Spec. Therap.* 1, *Th.* p. 326.

1. Instit. pr. med. T. III, p. 309.

2. *Die Entzündung und Verschwärung der Schleimhaut des Darmkanals. Berlin*, 1830.

3. *Handbuch der med. Klinik.* 4, *Bd.* 1, *Abth.* p. 614, *u.* 2, *Abth.* pagina 108.

4. *Nosographie organique. T. I*, pagina 389, 513.

5. *Von den Krankheiten der Menschen*, 2, *A.* 1, *Bd.* p. 237.

6. Diss. de enteritidis acutae pathologia. Berol. 1837.

7. SYDENHAM, Opera T. I, Obs. Sect. IV, cap. 7, p. 128 (« talvolta cede alquanto il dolore, ma tosto si rinnova più forte il parossismo, della qual cosa accorgendosi qualche tempo prima l'ammalato, si fa squallido in volto e lamentevole, e, quando il male si è manifestato, si spaventa e inorridisce »).

8. Meteorismo infiammatorio degli antichi

9. Ileo infiammatorio degli antichi.

perta di leggier muco biancastro; la faccia spesso fin dal principio del male squallida e mutata, gli occhi prendono un'espressione insolita, la pupilla è ristretta; sopravvengono il delirio, le convulsioni; i polsi si fanno piccoli, contratti, frequenti, duri, ineguali; l'orina è flammea o trasparente, pallida, scarsa [1].

Necroscopia

II. La necroscopia del tubo intestinale infiammato venne studiata ai nostri tempi con molta cura, dopo MORGAGNI [2], ROEDER e WAGLER, dai francesi BROUSSAIS, BILLARD, GENDRIN [3]; fra i tedeschi primeggiano DE POMMER, ed altri che citeremo in seguito. Spesso il canale intestinale in un sito è dilatato da aria, in un altro contratto e ristretto [4]; inoltre si manifesta il rossore, prodotto dai vasi capillari dilatati; questo rossore talvolta si osserva nella membrana mucosa soltanto, talvolta invece nella sierosa; di rado offrono entrambe i segni dell'infiammazione, e gli strati tanto muscolosi che cellulosi situati fra quelle membrane, si gonfiano in modo che le pareti del tubo intestinale ne diventano più grosse. Quando sia stata infiammata la membrana sierosa, oltre il rossore si osserva un liquido torbido simile al siero di latte od alla marcia in cui nuotano degli ammassi bianchicci, membranosi, i quali coprono le parti infiammate. D'onde nascono le concrezioni degli intestini, di cui si parlerà in seguito [5]; porzioni d' intestini aderiscono fra di loro, o colle parti vicine, talvolta per modo da non potersi quasi distaccare [6]. La membrana muscolare diventa rossa, si fa più grossa, si contrae, e talvolta traspare dalla mucosa, intatta [7]. La membrana mucosa, infiammata, o arrossa in modo da produrre injezioni ramiformi, capilliformi, punti rossi [8], strie e macchie rosse, oppure il rossore prende una maggiore estensione; inoltre nella infiammazione cronica [9] il colore cambia, e diventa

1. FORDYCE, *elements of the practice of physick.* p. 251. — *Uebersetzung. Coppenh.* 1769, p. 89.

2. Ep. V, 19, XX, 43. XXIV, 18, ep. XXIX, 10, ep. XXXIV, 7, 9, 21, 23, ep. XXXV, 12, XXXIX, 26, LIX, 15, riferisce di aver veduto gli intestini infiammati, senza accennare quali tonache fossero prese da infiammazione, od i caratteri della medesima. Siccome però altrove fa menzione spesso del rossore, risulta che questo solo segno non fosse per l' egregio autore indizio abbastanza certo di infiammazione.

3. *Histoire anatomique des inflammations. Par. et Montpellier.* 1826, 2 *Vol. A. d. Französ. v.* JUST. RADIUS, 3, *Thl. Lips.* 1828 (io mi sono servito di questa traduzione).

4. BROUSSAIS, *histoire de phlegmasies chroniques, T. II,* p. 520 (vide il tubo intestinale infiammato così contratto, che la membrana mucosa arida aveva acquistato il colore del legno campeggio).

5. Cap. VI, § XXVIII, 1.

6. DRUFFEL in HORN, *Archiv,* 1828, 4, *H.* p. 568.

7. GENDRIN, l. c. 2, *Thl.* p. 163.

8. GENDRIN, l. c. 1, *Thl.* p. 453, pretende che questi punti abbiano la loro sede soltanto nei villi.

9. GENDRIN, l. c. 1, *Thl.* p. 522. BILLARD, l. c. p. 188, ecc.

fosco, violaceo, grigio, atro o melanotico: la mucosa fatta più grossa e più dura, si può distaccare dal tessuto cellulare sottomucoso, essendo questo divenuto friabile [1]. La membrana istessa si gonfia, si copre di fiocchetti trasudati di linfa coagulabile, di una membrana spuria [2], o di un muco alterato, e diventa molle, poltacea. Inoltre compariscono delle vescichette [3], delle pustole [4], dei tubercoli, e delle ulcere, di cui si parlerà in seguito [5]. Assai di rado però si riscontra affetta tutta la membrana mucosa, ma bensì una maggiore o minore porzione di essa, ora del tenue ora del crasso intestino. Una sola volta ho veduto tutta quanta la membrana mucosa del ventricolo fino all' ano tinta di rossore infiammatorio in un giovine, il quale era morto di febbre nervosa, avendo preso del fosforo poco tempo prima della sua morte. Si osservano inoltre le parti d' intestino infiammate affette qua e là da cancrena e distrutte. La medesima si riconosce dal colore atro [6], dalle croste [7] e dallo stato di rammollimento della superficie interna. La mollezza poi è tale, che cede facilissimamente alla pressione del dito, come se questi venisse ficcato in una pera fradicia. Ho veduto il tubo intestinale di un giovine il quale era così rammollito per tutta la sua estensione, che non si poteva toccare senza rompersi. V' erano stati dapprima i segni della enteritide acuta, accompagnata da ostruzione ribelle, la quale dipendeva da uno stringimento di tutto il colon discendente. La parte del tubo intestinale cancrenata contiene entro di sè del liquido atro, icoroso, marcioso puzzolento. La cancrena ora interessa tutte le membrane, ora la mucosa soltanto; quando ciò avvenga, ne nasce dapprima una stria nera attorno alla quale la membrana istessa si cambia in poltiglia grigia o nera; ne seguono poi le croste, le quali presto cadono e lasciano delle ulcere a margine frastagliato, le quali facilmente traforano l' intestino. Io ho veduto un tale fenomeno in un uomo ch' era morto di febbre nervosa. Attorno all' ulcera perforata si osservavano i segni della cancrena. Oltre i segni della infiammazione, talvolta appariscono pure quelli che determinarono l'enteritide, cioè l' ernia incarcerata, lo strozzamento interno, l' invaginamento, lo strin-

1. Billard, l. c. p. 95. Lo stesso afferma Gendrin, l. c. 1, *Thl.* p. 455, 458; però fa menzione, p. 530, dell' enteritide cronica, nella quale il colore della mucosa è più bianco, e la grossezza dell' intestino è tale, che la mucosa difficilmente si può distaccare.

2. Abercrombie, l. c. p. 318, obs. 90. — O'Brien, *transact. of the King's and Queen's college*, *Vol.* 5. Cheyne. *Dublin hospital reports. Vol.* 3, p. 32. Gendrin, l. c. p. 501.

3. Abercrombie, l. c. p. 280, obs. 94.

4. Vedi del vajuolo interno e della dottienteritide di Brétonneau, di cui tratteremo nel capo delle ulcere intestinali.

5. Cap. VI, § XXI, 2.

6. Quanto più l' infiammazione volge alla cancrena, tanto più il rossore si avvicina all' altro, Morgagni, epist. V, 19, XXI, 9, XXXIV, 11, XXXV, 14, 16, 18.

7. Cruveilhier, *anat. pathol. Livr.* 31, *pl.* 3.

gimento, il fine cieco dell' intestino, lo steatoma, l' idrope dell'ovajo, ed altri tumori, che comprimevano l' intestino. Finalmente non di rado si osservano lese od alterate anche altre parti dell' organismo, il ventricolo, il mesenterio, le glandole meseraiche, l' omento, il peritoneo, il fegato, la milza, la vescica orinaria, il cuore, i polmoni, il cervello.

§ XVI.

Cause.

Predisponenti

I. Nessuna età va esente dell' enteritide; ne sono quindi esposti egualmente i bambini [1], gli adulti, e i vecchi decrepiti. Hicks [2] ed Hoffmann pensano anzi che i vecchi vi siano più predisposti degli altri. Ammalano più presto di enteritide quelli ch' ebbero già a soffrire questa malattia, o a cui rimasero altre malattie degli intestini in seguito all' infiammazione, o soffrono altri incomodi, quali per esempio, stasi, ostruzioni, emorroidi, coliche, frequenti indigestioni, soprattutto se sono erniosi; può anche dominare questa malattia epidemicamente soprattutto nella state.

Eccitanti

II. Le cause che determinano l' enteritide, sono press' a poco quelle istesse della gastritide, cioè le lesioni esterne, le contusioni [3], le ferite [4], i cibi acri, le bevande fredde e spiritose [5], i veleni tanto corrosivi [6], che acri [7] e narcotico-acri, i purganti drastici [8], la presenza della bile acre, dei vermi [9] o di qualche corpo straniero [10], che offenda l' intestino, o l' ostruisca [11]. Può nascere altresì

1. Röderer e Wagler (de morbo mucoso, p. 135), videro durante un' epidemia, in un feto, partorito coll' aborto, le traccie della infiammazione mucosa nel ventricolo e nel duodeno. Heurteloup, *de l'inflammation de la membrane muqueuse gastro-pulmonaire chez les enfans nouveaux-nés. Par.* 1835.

2. l. c. p. 296.

3. Durand, *diss. sur l'inflammation du tube alimentaire à la suite des coups de pied de cheval sur l'abdomen. Paris* 1805. F. Hoffmann, l. c. obs. 3, p. 550.

4. Conf. il capo IV, § XXIII, 1.

5. Heister, *Wahrnehm. N.* 12, p. 23.

6. Froriep, *Notizen*, 23, *Bd. N.* 9, p. 144. Si legge di uno speziale, il quale volendo provare sopra sè stesso gli effetti del fosforo, ne prese per tre giorni sei grani, onde ammalò di enteritide e morì.

7. P. Frank, nelle sue annotazioni, registrò due casi ne' quali il *capsicum annuum* di fresco côlto determinò un' enteritide mortale. Grahl (Hufel. *Journ.* 71, *Bd.* 1830, *oct.* p. 100) riporta un caso di veneficio mediante un clistere col decotto di tabacco a cui tenne dietro l' infiammazione del tubo intestinale. Morgagni (ep. LIX, 15), riporta un caso di enteritide prodotta dall' estratto di elleboro.

8. Una donna nel terzo giorno di puerperio prese un infuso di senna tanto forte, che si poteva paragonare alla birra detta *porter*. Venne quindi presa da violenta diarrea e vomito con meteorismo, e l' ammalata morì senza risentirne dolore (Dalle memorie di P. Frank).

9. de Muralt, Ephem. nat. cur. dec. 11, a. 1, 1682, obs. 118, p. 300.

10. *Edinb. Vers.* 1, *Bd.* p. 394, Simson vide uscirne un nocciolo di prugna, il quale aveva determinato l' enteritide.

11. Short osservò la chiusura completa della valvola del colon. *Edinb. Vers.* 4, *Bd.* p. 574.

l'infiammazione degli intestini, per la compressione che eserciti qualche steatoma, o tumore dell' ovajo, od altro; non di rado accade che porzione d'intestino compresa nell' ernia venga incarcerata, o venga lesa dall'incarceramento interno. Inoltre può nascere l'enteritide dall' ostruzione ribelle, dall'invaginamento, da concrezione dell' intestino, dalla colica e dalla diarrea, da dissenteria, da tifo, da febbre biliosa, gialla, gastrica, pituitosa, dalla scarlattina, dal vajuolo; l'infiammazione che occupava dapprima il peritoneo, il ventricolo, il fegato, passa all'intestino e viceversa. Finalmente l'enterite può avere origine da qualche metastasi, e succede quindi in conseguenza di un gran freddo, per la soppressione del sudore, dei menstrui, dei lochi, delle emorroidi, della diarrea, della secrezione del latte, dell' artritide, degli esantemi tanto acuti, che cronici.

§ XVII.

Diagnosi.

Difficoltà

I. Tanto la moltitudine delle cause, quanto i segni dell' infiammazione, e delle sue traccie che ci appalesano la necroscopia insegnano doversi riguardare l'enteritide fra le malattie più frequenti [1], ed essa vestire diverse forme. Ciò viene pure a buon dritto riconosciuto a' nostri tempi da parecchi autori; alcuni però attribuiscono a questa malattia maggiore importanza che non si conviene, e credono vederla dove non esiste, o, quando esiste in fatto, trascurano del tutto le altre parti della malattia. Devesi pertanto riflettere che non sono sempre indizj certi di enteritide, il dolore addominale che aumenta sotto la pressione della mano, il rossore dell' apice della lingua, e la lesione delle funzioni dell' addome; vuolsi avvertire inoltre che l'enteritide può non di rado essere associata ad altra malattia in modo che quella costituisca soltanto una parte di questa, e che può anche essere determinata da altra malattia. D'altronde non si può negare che l' enteritide sia primitiva, sia parte od effetto di altra malattia, spesso sul principio sfugge alle indagini del medico [2], e non si manifesta che alla se-

1. WALTHER (de morbis peritonaei et apoplexia), crede che l'enteritide sia una malattia rarissima, P. FRANK (ne'suoi scritti), BROUSSAIS ed altri invece la considerano fra le malattie più frequenti. Vale a dire, che i medici non convengono intorno la natura di molte specie di malattia.

2. STOLL, aphor. § 304 (« il principio della malattia non di rado impone agli incauti, si attribuisce al freddo, alla flatulenza, alla saburra, allo spasmo, con pericoloso successo »).

zione del cadavere[1]. Ma non bisogna credere ciecamente neppure all'ispezione cadaverica. Imperocchè per niun modo noi dichiareremo con certezza che questo o quel rossore d'intestino[2], nè quel turgore di vasi bastino per caratterizzare l'enteritide. Laonde la diagnosi dell'enteritide è non di rado difficile, ardua, incerta, dubbia; e i medici per giustificare l'errore la dichiarano occulta[3]. Accade inoltre talvolta che si riconosca in fatto esservi infiammazione, ma che si ignori affatto durante la vita del malato, o non si sappia bene qual parte poi dell'addome ne sia affetta. Per evitare siffatti errori, talvolta funesti per l'ammalato, si dovranno considerare attentamente tutti i sintomi[4] e le cause tanto predisponenti, quanto eccitanti, e vedere ciò che giova e ciò che nuoce, e si dovrà finalmente aver riguardo alle singole specie di questa malattia che nascono secondo la varietà delle cause e delle parti lese.

Varietà

II. L'enteritide in fatto ora è molto diffusa, ora è circoscritta in ristretti confini[5], cosicchè vanno distinte la duodenite, l'ileite, la tiflite, la peritiflite, la colite, l'archite, la periarchite; ora incomincia dalla membrana mucosa, e rimane in questa soltanto, o passa ad altre, ora incomincia nella sierosa, e si limita parimenti a questa, o si estende ad altre membrane, ora interessa parecchi strati o tutti insieme, talvolta è acuta, talora è cronica, e, secondo la varia diatesi, può essere traumatica, flemmonosa, risipelatosa, esantematica, reumatica, artritica, emorroidale, catarrale, scrofolosa, carcinomatosa, nervosa, putrida ed accessoria.

1. Stoll (rat. med. T. II, p. 409, 10), Wienhold (diss. de inflammatione occulta viscerum, praecique hypochondriacorum), Morgagni (ep. 38, N. 22), Wedekind (Richter, *chir. Bibl.* 8 *Bd.* pagina 95), C. F. Rotboel e J. K. Rogert diss. sist. observatt. circa fallaciam signorum in inflammat. abdom. Hafniae, 1776. — Aasheim, in Act. Reg. soc. med. Havn. Vol. I, p. 77.

2. Morgagni, ep. 19, N. 17 e 18. — P. Frank, Epit. lib. II, § 241. — Billard, l. c., procura di dimostrare con parecchi esempj, che le varie specie di rossore, delle quali fa menzione, possono essere prodotte non solo da infiammazione, ma benanche da congestione puramente passiva. Ciò che, secondo lo stesso autore, è lecito congetturare, quando la parte rossa è situata in un luogo basso, gli altri vasi addominali si riempiono di cruore, e nasce quindi l'impedimento alla circolazione, quando la mucosa non si lascia distaccare tanto facilmente dal tessuto cellulare sottomucoso, e non è alterata la secrezione del muco. Laennec (*Auscultation méd. Vol.* 2 p. 360), ed Abercrombie (l. c. p. 275). giustamente avvertono non doversi attribuire al rossore troppa importanza. Cfr. Andral, *pathol. Anat.* 2, *Th*, pagina 29.

3. P. Frank, p. 255, lo attribuisce non tanto all'errore dei medici, quanto a mancanza di sintomi.

4. Broussais (*Lehrstunden*, p. 121), dichiara per segni certi della sua gastroenteritide: 1) la sete e il desiderio di bevande acquose, 2) l'assorbimento celere, 3) la lingua rossa al margine, coperta nel mezzo, 4) il rossore degli occhi, 5) la cute urente, 6) il meteorismo. — Io però non sarei per attribuire sì gran valore a questi segni.

5. Lesser, l. c., p. 271, non fa gran conto di varie specie circoscritte di enteritide; è però facile vedere, quanto differiscano e pei sintomi e pel decorso.

III. L' *enterite diffusa* è estesa a gran parte del tubo intestinale, e non già circoscritta a un dato luogo, occupa tanto gli intestini tenui che i crassi, talvolta dalla parte superiore discende alla inferiore; sul principio prende ora la mucosa, ora la sierosa, più di rado tutte le tonache dell' intestino, è prodotta quasi sempre da nessun' altra causa locale, che da veleno, per lo più deve la sua origine alla diatesi universale ed alla metastasi, ed offre moltissimi de' segni summentovati dell' infiammazione, e in sommo grado: il dolore è esteso a tutto l' addome, la febbre gagliarda.

Enteritide diffusa

IV. L' *enteritide circoscritta* viene determinata da una causa locale in qualche parte d' intestino, da ernia incarcerata, da incarceramento interno, invaginamento, lesione meccanica; ora si fissa al luogo della sua origine, ora si estende alquanto ai luoghi vicini; per lo più interessa tutte le tonache dell' intestino. Laonde i dolori da principio sono circoscritti, non di rado rimangono fissi a quel luogo; la febbre moderata; l'ostruzione ribelle; sopraggiunge il vomito e ne segue l' ileo.

E. circoscritta

V. L' infiammazione acuta del duodeno [1] si associa per solito alla gastritide, all' enteritide, all' epatitide cronica [2], poi si associa alle ulcere ed ai vizj organici, dei quali si parlerà più sotto. Broussais [3] riporta come segni della duodenite acuta il dolore oscuro, profondo, che si estende verso l' ipocondrio destro, e che aumenta al contatto di questa regione; la sete insaziabile, rimanendo però normale la funzione della digestione. La duodenite cronica poi, secondo Cas. Broussais [4] si manifesta alcune ore dopo il pasto, con dolore che si estende all' ipocondrio destro e al lato destro del petto. L' ammalato suole paragonarlo al dolore che si determinerebbe dal carbone, da uno spino, da un' ulcera, da una palla o da qualche animale che ascendendo alle fauci impedisse la respirazione. Lo stesso dolore si manifesta nel centro del diaframma, aumenta e si risveglia tenendo piegata la spina dorsale. Nella duodenite s' aggiungono i sintomi biliosi ed anche l' itterizia [5].

VI. L' intestino tenue [6] vien preso da infiammazione più frequentemente [7] del crasso; essa però più di rado si limita in

Duodenite

1. Duodenite voce ibrida, però più spiccia di dodecadactilite, derivata da δωδεκαδα dodici e κτυλος dito. — Abercrombie, l. c. p. 129.

2. Cas. Broussais, *sur la duodénite chronique. Par.* 1825.

3. *Propositions de pathologie.*

4. l. c.

5. Esmein, *obs. d'une duodénite aiguë, guérie par le traitement antiphlogistique. Journ. complém. du dict. des sc. méd. T.* 24, p. 284. — Cas. Broussais, l. c. — G. Frank. — Stokes, *Vorless. üb. die Heil. innern Krankh. Deutsch bearb. v.* Behrend. *Lips.* 1835, p. 89.

6. Enterite iliaca. Sauvages e Daniel T. II, p. 351. Febbre iliaca infiammatoria, F. Hoffmann, Digiuno-ileite. Ileo-digiunite. Broussais, Ileite.

7. van Swieten, T. III, p. 160.

quello, ma passa al ventricolo, al duodeno, al colon ed al peritoneo. Quando l' infiammazione risiede nell' intestino tenue, si manifestano i dolori [1] all' ombilico, l' alvo è chiuso, « la nausea e il vomito incalzano con maggior forza, o più o men presto si vomitano le sostanze prese, secondo che l' infiammazione risiede più o men lontano dal ventricolo [2]. » L' addome si distende, e ne segue l' ileo. Nell' ileite cronica poi, i dolori si manifestano tre o quattr' ore dopo il pranzo, da principio vaghi, in seguito fissi, e non promuovono l' alvo; si sentono borborigmi, l' ostruzione è ribelle; la regione ombilicale, dapprincipio insensibile al tatto, si fa poi leggermente sensibile in seguito; finalmente si sente un tumore, il quale cede alla pressione, per ricomparire subito dopo, e rimane con dolore. L' ammalato è malinconico e debole, il polso è frequente, piccolo, più frequente dopo il pasto, la cute si fa secca, e sopraggiunge la lenta emaciazione.

Tiflite

VII. L' infiammazione primitiva dell' intestino cieco soltanto, che noi chiamiamo *tiflite* [3], fu osservata Areteo [4], Celso [5], Bonet [6], Fabricio Ildano [7]. Ne fecero cenno Swielen [8] e P. Frank [9]; e più estesamente ne parlano Unger [10], Copland [11], Posthuma [12], Holscher [13], Albers [14], Burne [15]. Non mancano inoltre negli annali della scienza particolari osservazioni su questa malattia, le quali verranno citate più sotto. A determinare l' infiammazione del cieco concorre per lo più la presenza di corpi stranieri [16], per esempio, di noccioli di prugne [17],

1. Neumann, l. c., nega che vi siano i dolori nella infiammazione dell' intestino tenue, e a lui si avvicina Allé, in *Med. Jahrb. des k. k. österr. Staates*, 18, *Bd.* p. 576.

2. Quarin, *de febr. et inflammat.* pagina 362.

3. Dal greco τυφλον cieco; cecite, voce ibrida.

4. De caus. et sign. morb. diut. lib. II, c. VIII e IX, de caus. et sign. m. acut. lib. II, cap. VI.

5. De re medica lib. IV, cap. XIII e XIV.

6. Sepulchret. anat. lib. III, Sect. XIV, obs. 19 e 20.

7. Obs. chir. cent. I, N. 61, p. 49.

8. Comment. T. III, p. 170.

9. Epit. lib. II, p. 253.

10. Comm. de morbis intest. caeci, pagina 20.

11. *Encyklopäd. Wörterb. d. pr. Med. übers. v.* Kalisch, Bd. 2. Art. caecum.

12. Diss. de intest. caeci ejus proc. verm. pathologia, p. 48.

13. Kolscher, *Hannöv. Annalen f. d. ges Heilk.* 1, *Bd.* 2. *H.*

14. *Die typhlitis stercoralis.* Horn, Nasse *u.* Wagner, *Journ. f. d. ges Heilk. Jahrg.* 1837, 2, *H.* p. 188. — *Beobach. a. d. Gebiete d. Pathol.* 2, *Th.* 1838, p. 1.

15. *Med. chir. transact. publ. by the R. med. and surg. soc. of London. Vol. XX*, p. 201.

16. Burne, l. c. p. 202.

17. Hicks, l. c. p. 298 (tiflite che terminò colla morte nel terzo giorno. Il cieco pieno di noccioli di prugne, infiammato e sparso di macchie nere).

di ciriege [1], le feci indurite [2], i vermi, le concrezioni trattenute a lungo nel cieco. Inoltre MORGAGNI [3] vide il cieco, in seguito a caduta, dilatato, pieno di feci e infiammato; SPEAR [4] lo ha pure veduto infiammato e rotto da violenza esterna; io non dubito che anche le altre cause comuni dell'enteritide, per esempio il raffreddamento del corpo, possano, secondo le circostanze, dare origine alla tiflitide sola. ALBERS [5] ne incolpa il raffreddamento e l'uso dei cibi acri ed acidi, come pure il vino nuovo. Finalmente l'infiammazione del tessuto cellulare situato dietro il cieco, e del processo vermiforme si estende per solito al cieco. — Per lo più dopo la stitichezza di corpo, si manifesta un dolore acuto, più o meno grave, esacerbantesi al contatto e coi movimenti del corpo, nella regione iliaca destra, cosicchè l'ammalato si studia di conservare la medesima posizione; quando l'ammalato si muove, si estendono i dolori simpatici dalla regione sacrale fino alla gamba destra; i testicoli si ritraggono verso l'anello inguinale, sopraggiunge la febbre, la quale è moderata nella tiflite stercoracea, ma talvolta è assai forte; la lingua è pura o coperta di legger muco; talora succede il vomito, ed anche l'ileo [6]. Nella infiammazione della sola mucosa i dolori sono miti, l'alvo non è chiuso, anzi vi ha diarrea mucosa, cruenta, con tormini e dolori colici, i quali precedono le dejezioni alvine. — Tale infiammazione non di rado si estende al tessuto cellulare situato dietro il cieco, talvolta anche al peritoneo o ad altre parti del tubo intestinale, assume pure un andamento cronico [7], e può lasciare dietro di sè l'indurimento del cieco.

Infiamm. del proc. verm.

VIII. Talvolta accade che il *processo vermiforme* venga preso da infiammazione primitiva, la quale si estende in seguito al cieco, al tessuto cellulare situato dietro di esso, od al peritoneo. Esempj di un tal fatto vengono riportati da HEISTER [8], MORGAGNI [9], VAN DOE-

1. LE TENEUR in HAUTESIERCK, *recueil d'obs. de méd. des hôp. mil. T. II*, pagina 502. — BONAFOS, ivi, p. 504. — EGGERDES, Ephem. nat. cur. dec. III, a. IV, obs. X, p. 19. — PFAFF (l'intestino colon (dalla storia sembra essere stato il cieco) da una gran quantità di noccioli di ciriege inghiottiti dopo la riposizione di un'ernia incarcerata, perforato nello scroto; e di nuovo benissimo cicatrizzato). Nova acta nat. cur. T. II, obs. 12, p. 41. — WETZLAR in HARLES, *rhein. westphäl. Jahrb.* 7, *Bd.* 2, *H.* (Il cieco gonfiato perforato, le pareti ingrossate, circondate di marcia. Nella superficie interna un'escrescenza contenente due noccioli di ciriege).

2. ALBERS, l. c. — HOLSCHER, l. c. — EPPS, *London med. and surg. journ. and repository*, 1. *Aug.* 1828. FRORIEP, *Notizen* 22, *Bd. N.* 17, p. 265.

3. Ep. 34, N. 27.

4. *Mag. der ausländ. Lit. d. ges. Heilk.* 1828, 1, *H. Dublin hosp. reports. Vol. IV*, p. 349.

5. *Beobachtt.* p. 10.

6. ALBERS, l. c. p. 196.

7. BURNE, l. c. p. 211.

8. *Wehrnehm. Vol. I, N.* 3. Ephem. nat. cur. cent. I, II, obs. 198, p. 431. N. acta nat. cur. Vol. II, obs. 93.

9. l. c. ep. XXX, 7.

veren, Sandifort, Amyand [1], Waldron [2], Thiery, Parkinson [3], Blackadder [4], Leroux [5], Olivier Prescott [6], Krebs [7], Bremer [8], un Anonimo [9], Wickham [10], Louyer-Villermai [11], Mélier [12], Abercrombie [13], Wetzlar [14], Iliff [15], Copland [16], Bieske [17], Hoffacker [18], Pommeresche [19], Burne [20], Corbin [21], un Anonimo [22], Arnold [23], Bodey [24]. Tale infiammazione veniva prodotta per lo più da qualche corpo straniero, il quale, superata la valvola, entrava nel cavo del processo vermiforme, per esempio da picciole palle [25], da feci indurite, da qualche lombrico [26], da calcoli biliari [27], o da altri [28], da un nocciolo di ciriege, di uva [29], da una fava [30], da una noce di cacao [31], da una chiave [32], dalla limatura di stagno [33]. Ma si annoverano pure dei casi [34], nei quali non si riconobbe alcuna causa di questo genere. — Il principio del male si riconobbe dall'ostruzione dell' alvo, alla quale succede la vomiturazione, ed anche il

1. *Phil. transact. N.* 443.
2. *Midl. med. reporter, Vol. II*, pagina 50, 463.
3. *Med. chir. transact. Vol. III*, pagina 57.
4. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 23, p. 19.
5. *Journ. de méd. T.* 38. 1817, pagina 191.
6. *Annales de la soc. de méd. de Montpellier, T.* 42, p. 98.
7. *Med. Wahrnehmungen*, 2, *Bd.* 4, *H.* p. 31.
8. Rodolfi, *Phys.* 2, *Bd.* p. 926, *Anmerk.*
9. *London med. and phys. journ. by* Fothergill, *Vol.* 35, 1816, *febr.*
10. Ivi, T. 58.
11. *Arch. gén. de méd. T. V*, 1824, *Juin.* Rust, *Mag. Bd.* 21, p. 604.
12. *Journ. gén. de méd.* T. 100, 1827, *sept.* p. 317. *Samml. auserl. Abh.* 35, *Bd.* p. 1.
13. l. c. obs. 60, p. 222.
14. Harless, *rhein. westphäl. Jahrb.* 7, *Th.* 2, *H.* p. 62.
15. *Lond. med. and surg. journ. Apr.* 1832. Froriep, *Notizen*, 35, *Bd.* p. 173. Grafe u. Walther, *Journ.* 17, *Bd. Apr.*
16. l. c., p. 241 (ne osservò quattro casi).
17. Rust, *Mag.* 52, *Bd.* p. 319.
18. Merling, diss. sist. proc. verm. anat. pathol. *Heidelb.* 1836, p. 16, 18.
19. *Allg. med. Zeit. d. Vereins von preuss. Arzten.* 1837, *N.* 27. Casper, *Wochenschr. f. d. ges Heilk.* 1838, *N.* 40, p. 649.
20. *Med. chir. transact. of the* R. *med. and chir. soc. of London, Vol.* 20, pagina 219 (*Of the ulcerative perforation of the appendix vermiformis caeci and consequent peritonitis and gangraenous or faecal abscess*).
21. *Gaz. méd. de Paris*, 1837. Froriep, *Notizen*, 1837, *N.* 75.
22. Pabst, *allg. med. Zeit. Altenb.* 1837, *N.* 43.
23. v. Ammon, *Monatschr. f. Med.* 2, *Bd.* 1, *H.* p. 70.
24. *Diss. Par.* 1830, *N.* 257. *Arch. gén. de méd.* 1831, *mars.* p. 410.
25. Hoffacker, l. c. — Thiery, l. c. — Parkinson, l. c. — Crelle, Acta nat. cur. Vol. IX, obs. 58, p. 226.
26. Blackadder, l. c.
27. Krebs, l. c. — Copland, l. c. — Waltl, Rust e Casper, *Repertorinm d. Heilk. Bd.* 19, 1828, trovarono la colesterina in un calcolo.
28. Sömmering in Baillie, *Anat.* pagina 113, nota 229. — Himly (van den Busch, diss. de intest. caeco, p. 45), conservò siffatti calcoli. — Wickham, l. c. — Blackadder, l. c. p. 41. — Iliff, l. c. — *Altenb. med. Zeit.* l. c. — Bodey, l. c. — Copland, l. c.
29. Bieske, l. c.
30. Arnold, l. c.
31. Olivier Prescott, l. c. — Fothergill, *Journ.* l. c. — Leroux, l. c.
32. Amyand, l. c.
33. Bremer, l. c.
34. Heister, l. c. — Villermai, l. c. — Tiedemann presso Merling, l. c. p. 17. — Hoffacker, ivi, p. 18.

vomito. Si manifestano in breve i dolori alla regione ileocecale e gli altri sintomi della tiflitide, della peritiflitide o della peritonitide. L' infiammazione determina l' ulcera [1] del processo istesso, gli ascessi nelle parti attigue, la cancrena [2] dell' appendice, degli intestini e dei muscoli vicini, od anche perforazione [3] dell' appendice, d' onde nasce in seguito l' ascesso fecale [4] esterno, o il versamento delle materie fecali nel cavo del peritoneo.

Peritiflite

IX. Non di rado il tessuto cellulare, situato fra l' intestino cieco ed il muscolo iliaco interno, vien preso da infiammazione, la quale si estende per solito all' intestino istesso, e termina nella suppurazione. Questa malattia, che abbiamo indicato col nome di *peritiflitide* [5], e che noi risguardiamo una malattia particolare, venne scoperta da P. Frank [6]; e Dupuytren [7] fu il primo a sceverarla dalla classe delle altre malattie. Dopo di lui, venne pure osservata e trattata diffusamente da Husson e Dance [8], Manière [9], Abercrombie [10], Unger [11], Pézerat [12], Téalier [13], Goldbeck [14], Corbin [15], Ferrall [16], Puchelt [17], Copland [18], Truchsess [19], Smith [20], Burne [21], Posthuma [22], Wilhelmi [23], Albers [24], Piotay [25], Lebotard [26], Bricheteau [27], Gri-

1. Wickham, l. c. — Iliff, l. c. — Merling, l. c. p. 20.
2. Villermai, l. c. — Mélier, l. c. — Burne, l. c.
3. Corbin, l. c. — Mélier, l. c. — Bodey, l. c. — Hoffacker, l. c.
4. Merling, l. e. p. 16 (questo caso l' ho visto io stesso).
5. Da περὶ intorno, e τυφλὸν cieco. *Sin.* peritonite psoite P. Frank. *Abcès de la fosse iliaque droite* Dupuytren, *Tumeurs phlegmoneuses de la fosse iliaque droite* Husson. *Tumeurs et abcès iliaques* Téalier. *Phlegmonous tumours in the right iliac region* Ferral. *Entzünd. d. Pericoecalzellgewebes* Copland.
6. Epit. lib. 2, § 216, p. 187.
7. *Leçons orales de clinique chirurgicale, T. IV, art. XII, p.* 330.
8. Breschet, *rép. gén. T. IV. trim.* 3, 1827, p. 135.
9. *Archiv. gén. T. XVII. Juin.* 1828. p. 188. *Août,* 1828, p. 513.
10. *Khrankh. d. Magens, Darmkanals,* ecc. p. 418 (il caso da lui narrato appartiene certo a questa specie).
11. De morbis intest. caeci. Lips. 1828.
12. *Journ. complém. du dict. des sc. méd. V. XXXIII,* p. 268.
13. *Journ. gén. de méd. T. CVIII, XI, de la troisième série,* 1829, *Juillet.* p. 7.
14. *Ueber eigenthüml. Geschwülste in der rechten Hüftbeingegend; Inaug. Diss. Worms,* 1830.
15. *Gaz. de santé et clinique reunie,* 1830, *oct. nov. N.* 43. Behrend e Moldenhauer, *Journ. Dec.* 1830, p. 274.
16. *Edinb. med. and surg. Journ.* 1831, *July. Vol. XXXVI,* p. 1.
17. *Heidelb. klin. Annalen,* 8, *Bd.* 4, *H.* p. 524, e *Med. Annalen* 1, *Bd.* 4, *H.* p. 571.
18. *Encyklopäd. Wörterb. d. Med.* 1831, *art.* caecum.
19. *Würtemb. med. Correspl.* 2. *Jahrg. N.* 37, p. 179.
20. *Observat. upon a peculiar disease of the caecum or caput coli. Dubl.* 1835.
21. *Med. chir. transact. for the year.* 1836. Froriep, *Notizen Jul.* 1837, *N.* 46 e 47. Bressler u. Jacobson, *Analekten d. spec. Pathol. u. Therap.* 1, *Bd.* 4, *H.* p. 604.
22. Diss. de intestini caeci ejusque processus vermicularis pathologia. Gron. 1836.
23. Diss. de perityphlitide. Heidelb. 1837.
24. *Beobachtt. a. d. Geb. d. Pathol.* p. 11.
25. *Thèse. Par.* 1837, *N.* 462.
26. *Thèse. Par.* 1837, *N.* 397.
27. *Archives gén.* 1838. *Août* (nella fossa iliaca sinistra).

SOLLE [1] e da altri [2]. Questa malattia deve la sua origine al raffreddamento; proviene pure dall'abitare in luoghi umidi, dalle saburre, dai vermi, dalle bevande spiritose, dal rame, e dal piombo, dall'alterata funzione del sistema uterino, e dal puerperio, dall'uso degli emetici e dei purganti, dall'equitazione, e dai patemi. Gli ammalati provano per alquanti giorni un senso di indisposizione accompagnato da anoressia; la lingua si copre di bianco muco, si manifestano dapprima rutti, nausea, stitichezza o diarrea, indi succede un dolore di ventre crucciante, pungente, vago, nella regione epigastrica, massime del ventricolo, o in altro luogo; l'addome è sensibile, però molle, l'alvo stitico. Siffatto dolore però, che non è ancora scomparso nella prima settimana, si porta alla regione iliaca destra, ove si fissa tenacemente, e si estende talvolta alla vescica orinaria, per cui l'orina si emette con bruciore, in poca quantità, densa e di un colore rosso-fosco. Toccando la parte il dolore si esacerba non solo, ma si sente pure un tumore alla regione iliaca destra, da principio elastico, in seguito piuttosto duro. I movimenti del corpo, soprattutto della gamba destra, eccitano il dolore, il quale si aggrava per modo che gli ammalati, attratti i piedi, decumbono sul lato destro o sul dorso, conservando la medesima posizione. Avvi inoltre la febbre, la cute è secca, ardente, di un colore pallido, di rado l'alvo è liquido, ma quasi sempre tardo; talvolta esiste il vomito, rarissime volte l'ileo; avvi però flatulenza preceduta da esacerbazione dei dolori del cieco. L'ammalato si mantiene per alcuni giorni in questo stato, finchè la malattia termina o colla guarigione, o con una crisi o colla suppurazione. Succedendo la crisi per orina e per sudore, rimane per lo più nel luogo affetto un certo grado di sensibilità, un dolore intermittente, un senso di pienezza, ed uno stato di gonfiezza per più o men tempo. L'ascesso, che si forma nel tessuto cellulare dietro il cieco, manda marcia; 1.° nel cieco [3] istesso, nel qual caso la marcia si evacua dall'ano, e gli ammalati risanano per solito in breve tempo; 2.° nella vescica [4] orinaria, nell'utero o

1. *Hist. des tumeurs phlegmoneuses des fosses iliaques. Arch. gén.* 3 *série. T. IV. Janv.* 1839, p. 34, *févr.* p. 137, *mars*, p. 293. (L'autore osservò simili affezioni alla regione iliaca sinistra, massime nelle puerpere. Io non dubito punto che possano nascere anche in quella regione infiammazioni e ascessi. Ma quelle s'aggiungono alla peritonitide dei muscoli di P. FRANK, od alla periarchitide, questi non arrivano nè al cieco nè al processo vermiforme, e, come nella peritiflitide, l'infiammazione può avere la sua sede nel tessuto cellulare situato dietro il colon discendente).

2. *La clinique, T. IV*, 3, *ann. N.* 22.

3. DALMA, in *Gaz. des hopitaux. Vol. VII, N.* 91, p. 347. GERSON e JULIUS, *Mag. Bd.* 27, p. 295. — Va qui riferito il caso narrato di KREYSSIG (HUFELAND, *Journ.* 89, *Bd.* 2, *St.* p. 54), ne ho veduto anch'io di consimili.

4. KREYSSIG, l. c. p. 62.

nella vagina, ma ciò ben di rado; 3.° precedendo la fluttuazione del tumore, nella superficie anteriore della regione iliaca, o nella regione lombare dietro la cresta dell' osso ileo, per cui nascono per solito ulcere e fistole, non di rado letali, accompagnate da etisia; 4.° nel cieco e contemporaneamente all'esterno, donde provengono fistole stercoracee, per lo più mortali [1]; 5.° nella cavità del peritoneo, succedendo la peritonite e la morte inevitabile, in questo caso talvolta fu trovato il cieco corroso e perforato, come pure il processo vermiforme. Accade infatti che l' infiammazione dal tessuto cellulare si propaghi al cieco, al processo vermiforme ed al peritoneo, e si trovino tutte quelle parti infiammate e distrutte. Quando ciò avvenga, è difficile il poter precisare ove abbia avuto principio l' infiammazione. Secondo Wilhelmi [2], il tessuto cellulare infiammato può passare anche a cancrena, ma finora una tale possibilità non fu dimostrata da alcun fatto; benchè a lui [3] sembri provarlo l' osservazione ch' egli riporta sotto il numero V. Io fui presente alla sezione, ed ho veduto che il tessuto cellulare era distrutto piuttosto da una specie di necrosi, anzi che ripieno di marcia. È indubitato che non vi era stato ascesso. Finalmente si deve avvertire, che i soggetti cachettici non vanno esenti quasi mai dalla suppurazione, mentre possono evitarla i soggetti floridi o robusti mediante una cura pronta ed efficace. In quelli il decorso della malattia si avvicina al cronico [4], in questi talvolta è brevissimo [5].

Colite

X. La *colite* [6] tien dietro alla dissenteria [7], alla colica infiammatoria, artritica, reumatica, metastatica. Per la situazione ben conosciuta dell'intestino, i dolori si manifestano in varie regioni dell' addome, ora nel lato destro, o nel sinistro, ora alla regione del fegato o della milza, ora ai lombi, o al di sopra della regione del pube [8], o sotto al ventricolo [9]. La malattia può quindi simulare altre infiammazioni, la pleurite [10] l'epatite [11], la splenite, l'ileite,

1. S. G. Vogel (*Handb.* 4, *Bd.* pagina 321), narra di una puerpera la quale affetta da fistola stercoracea nata da peritiflitide, guarì perfettamente. Lo stesso aveva già osservato Jaegerschmidt (Ephem. nat. cur. dec. III, a. II, obs. 156, p. 245).

2. l. c. p. 8.

3. Ivi, p. 16.

4. Peritiflite cronica di Menière, peritiflite scrofolosa di Mihi.

5. Peritiflite acuta di Ménière, reumatica secondo me.

6. *Sin.* colonite. Cordapso dei Francesi. Enterite colica di Sauvages. Colica infiammatoria.

7. Vi sono taluni che attribuiscono la dissenteria alla colite. Conf. Cap. de dysenteria.

8. Duncan, l. da citarsi.

9. P. Frank, l. c. p. 253.

10. Areteo, de causis et signis acut. lib. II, c. 6, ed. Kühn, p. 47. — Frank, l. c. p. 253. — Borsieri, Istit. Vol. IV, P. II, § 93.

11. Quarin, l. c. p. 362. — Areteo, l. c.

la nefrite, la lombaggine. I dolori però sono di rado acuti e continui, ma periodici, e lasciano un senso ingrato di tensione in qualche parte del colon, infieriscono nuovamente, e seguono l'andata dell'intestino. Inoltre s' aggiungono il senso di peso ai lombi, il dolore, la tensione; la parte infiammata talvolta è tesa a guisa di corda[1]; la febbre acuta; di rado si determina il vomito[2]; l'alvo o è costantemente chiuso, con inutili conati e tenesmo, oppure avvi diarrea[3] sierosa, cruenta, icorosa, sfrenata, con indebolimento ed esaurimento delle forze. Morgagni[4] asserisce che questa infiammazione può ingenerare la cangrena. Areteo[5], G. Fabricio[6], S. P. Vogel[7], P. Frank[8], Blane e Barez[9] parlano di ascessi formatisi nel colon istesso o nelle sue vicinanze. Tali ascessi o rimanevano chiusi, o mandavano marcia fra i muscoli addominali, all' ombilico, alla vescica orinaria e all' ano, e ledevano i reni, le ovaja, il fegato, il ventricolo. Inoltre la colite lascia dietro di sè uno stringimento esteso per lungo tratto del colon[10]. Duncan[11] ha veduto il colon ingrossato, corroso, e sparso di ulcere.

Archite

XI. L' *infiammazione dell' intestino retto*[12], di cui fa menzione Ippocrate[13], venne diffusamente trattata da Bell[14], Howship[15], Liston[16], e che Hildenbrand[17] e Naumann[18] riguardano come una malattia singolare, viene provocata da lesione, da qualche corpo stra-

1. P. Frank, l. c.
2. Sauvages, *nosol. méthod. T. II*, *P. I*, p. 464.
3. Cfr. c. de diarrhoea; de dysenteria. — Duncan, l. da citarsi.
4. Ep. 35, N. 8, vide il colon solo di un uomo assalito da dolore colico e morto improvvisamente, infiammato, e tinto di color atro; come pure (Ep. 34, N. 15) osservò porzione di colon compresa nell' ernia incarcerata, affetta da cancrena.
5. l. c. p. 96, 158.
6. Observatt. cent. II, obs. 74.
7. *Handb.* 4, *Th.* p. 305.
8. Epit. lib. II, p. 258 (riferisce tre casi, nei quali il colon ed il retto erano aderenti alla vescica orinaria, e quelle parti perforate in modo, che marcia e feci passavano dall' uretra coll' orina).
9. *Wochenschr. f. d. ges. Heilk.* 1833, N. 5.
10. Ciò che ho osservato due volte nel tagliare l' intestino colon discendente; Nahuys (Nova acta nat. cur. T. V, obs. II, p. 8), riferisce un caso consimile.
11. *A letter to Sir* Walther Farquhar, *on the subject of a particular affection of the bowels, very frequent and fatal in the East-Indies*, 1801. Hufeland e Harless, *N. Journ. d. ausl. med. chir. Lit.* 2, *Bd.* 2, *St.* p. 190 (Malattia, di un corso acutissimo, caratterizzata da dolore veemente al di sopra della regione del pube, con disuria, iscuria, febbre risentita diarrea copiosa, cruenta, lingua da principio coperta di muco bianco, poscia nero).
12. Archite, da ἄρχος o ἄρχων intestino retto. Protite, da πρωκτός ano.
13. De fistulis ed. Kühn, T. III, pagina 334.
14. K. Bell, *chir. Abh. üb. d. Krankh. d. Harnwege u. d. Mastdarm's a. deren Behandl. A. d. Engl. Weimar*, 1825, p. 311.
15. *Prakt. Bemerkk. üb. d. Zufälle, d. Erkenntn. u. Behandl. ein. d. wichtigsten Krankheiten d. untern Gedärmes u. des Afters. A. d. Engl. v.* El. Wolf. *Erf.* 1824.
16. *Elements of surgery, Vol.* 3. Froriep, *Notizen*, 37, *Bd.* p. 77.
17. Institutt. pract. med. T. III, pagina 448.
18. *Handb. d. med. Klinik.* 4, *Bd.* 2, *Abth.* p. 160.

niero o inghiottito[1], o introdotto nell' ano[2], dalla presenza di feci indurite, dai clisteri acri, da varice, da condilomi e ragadi dell' ano istesso, dal prolasso dell' intestino retto, dalla pederastia[3], dalla metastasi gonorroica, dal freddo applicato all' ano, dalla dissenteria e suoi postumi. L' archite determina dolori gravi, urenti, lancinanti, che aumentano moltissimo colle escrezioni alvine, e vi si associano il tenesmo e la stranguria. Gli ammalati provano per solito un senso di calore incessante nell' istesso retto, il quale si trasforma poi in dolore, che in taluni si eccita premendo sull' osso sacro; o si fa sentire nell' ano soltanto, oppure in seguito ascende verso i lombi. L' ammalato ha voglia frequente di andar di corpo, e non evacua altro che muco tenace. L' esplorazione per l' ano, che riesce assai dolorosa, ci fa sentire la mucosa calda, molle, spugnosa. Talvolta negli uomini s' infiamma anche la vescica orinaria, e nelle donne l' utero; Howship[4] però ha veduto nell' architide cessare i dolori del parto; può altresì aggiungersi il prolasso dell' ano, peggiorando così lo stato della malattia. Sömmering[5] vide la parte d' intestino procidente e incarcerata, infiammata, gonfia, le sue membrane ingrossate, le fibre circolari molto rilassate, e contratta soltanto nella porzione superiore. Morgagni[6], Le Dran[7], Hill[8] asseriscono che l' architide può passare in cancrena, e diffondersi anche alle parti

1. Cfr. cap. X, § LI, corpi stranieri e § LII, calcoli intestinali.

2. Un sarto abitante presso Vienna, per pederastia, si cacciò nell' intestino retto una forbice lunga sei pollici e mezzo e larga tre, che si dovette estrarre per mano del chirurgo (in una delle annotazioni di mio padre). — Dahlenkamp, *Heidelb. klin. Annalen*, 5, *Bd.* 1, *H.* p. 87. — Walther in Walther *u.* Grafe, *Journ. Bd.* 1, *St.* 1, p. 435 (In ambidue i casi un pezzo di legno spinto contro l'ano nell' andar di corpo, vi rimase lungamente incastrato). Casi simili vengono riferiti da Desault (*auserlesene Wahrnehm. N.* 168, 179). R. Payne (*phil. transact. Vol.* 33, *N.* 391, *for the Y.* 1725, p. 408). — Marchettis (observatt. med. chir. rar. sylloge de fistula ani c. 7). — Zucutus Lusitanus (de med. princip. hist. lib. I, obs. 7, hirudo). — Morand (*Mém. de l'acad. R. de chir. N. ed.* 1819, *T. III*, p. 533). — Brückmann (Horn. *Archiv*, 1825, *may jun.* p. 482). — Mohrenheim (*Wiener Beitr. I*). — Bre-chet (*Dict. des sc. méd. T. VII*, p. 34). — Tali corpi vengono introdotti nel retto o per senso di voluttà, od a motivo di allontanare qualche ostacolo, o per caso nell' abbassarsi per deporre l' alvo. Qualche volta inoltre, in caso di gravidanza estra-uterina, le ossa del feto trattenute nel ventre materno, avvenuta la infiammazione e la suppurazione, si fecero strada nell' intestino retto, e vennero estratti per l' ano. Breschet (*Dict. des sc. méd. T. VII*, p. 34), raccolse più casi di tal fatta; Davies (*The Lanzet*, 1830 —31. *Vol. I*, p. 702. Gerson *u.* Julius *Mag. Bd.* 22, p. 348), ne raccontò uno nuovo.

3. Ideo fistulam ani in Turcia frequenter occurrere, Oppenheim (Gerson *u.* Julius, *Mag. Bd.* 27, p. 291) refert.

4. l. c. p. 52.

5. Baillie, l. c. p. 126.

6. Ep. X, N. 7.

7. *Traité des opérations de chirurgie*, p. 215.

8. *Salzb. med. chir. Zeit.* 1817, 2, *Bd.* p. 83.

vicine; il quale avvenimento, secondo HILDENBRAND [1], osservasi frequentemente nell' America meridionale e nel litorale occidentale dell' Africa. La suppurazione, l' ulcerazione, la degenerazione, di cui parleremo in seguito [2], tengon pur dietro all'architide, massime se cronica e lenta [3]; finalmente l' archite si cambia in enteritide diffusa ed universale. HORN [4] racconta di un uomo, il quale, nell'andar di corpo, cadde sopra un orciuolo alto 2 1/8″, e largo, nella parte superiore, 2 3/8″, nella inferiore 1 1/2″, il quale orciuolo gli entrò tutto nell' intestino retto. Rotto a pezzi venne estratto non senza gravi dolori che durarono per due ore, ma dopo l' operazione insorse un' enteritide che riesci in breve fatale.

Periarchite

XII. Il *tessuto cellulare* che circonda l'intestino retto può venir preso da *infiammazione* [5] in seguito a soverchia equitazione, o per caduta sul perineo, per l' introduzione di qualche corpo straniero in questa regione, per distensione, lacerazione, infiammazione dell' intestino retto per rottura di qualche varice, per feci ivi effuse e raccolte in causa di rottura o perforazione dell' intestino retto, per la presenza dell' orina in seguito a perforazione della vescica, o di marcia per carie discendente dalle vertebre; può anche produrla la perforazione dell' utero o della vagina, o qualche metastasi. Quando cotesta infiammazione risiede nella parte superiore dell' intestino retto, da principio si prova un senso di peso e di pulsazione anteriormente all' osso sacro; in seguito poi l' infiammazione discende all' ano, o passa alle membrane dell' intestino retto. Nel primo caso, il dolore è accompagnato da un senso di peso, e aumenta colla pressione; da principio è oscuro, in seguito si fa lancinante; pulsante; la cute si tinge di un rosso livido; si manifesta un tumore all' esterno, e si forma un ascesso [6], od il tessuto cellulare si cangrena, sicchè l' intestino per la maggior parte vien posto a nudo. Inoltre anche i furuncoli non di rado si manifestano all' ano.

Enterite mucosa

XIII. L' *enterite sierosa* [7] risiede quasi sempre soltanto nella membrana sierosa degli intestini, ma per solito s' infiamma anche il peritoneo. Laonde non senza ragione si considera la malattia una peritonite quando è infiammata la membrana sierosa. Accade però che unitamente alla membrana sierosa s' infiammi anche la musculare [8], nel qual caso i summenzionati sintomi dell' enteritide esi-

1. l. c. p. 449.
2. Cap. IV, V e VI.
3. NASSE, *die schleichenden Entzünd. d. Mastdarmes*. HORN, *Archiv*, 1817, 1, *Bd.* p. 3.
4. HORN, *Archiv*, 1829, *jul. aug.* pagina 669. Dal « *Med. and surg. Reporter.* »
5. BOISSEAU, *nosographie organique*, T. I, p. 627.
6. FREGE, Acta nat. cur. Vol. VIII, obs. 85, p. 302. BONETI, sepulchret. Lib. IV, sect. IV, obs. 3. CLAUDINI, consult. N. 54, 78. Francof. 1607, p. 519, 633. — HOWSHIP, l. c. p. 49. —
7. Orrimenite intestinale.
8. Enterite peritoneale-muscolare, o sieroso-muscolare secondo ABERCROMBIE, (l. c. p. 197), comunemente enterite.

tono in alto grado, soprattutto il vomito e la stitichezza [1], che provengono dallo spasmo e dalla costrizione della membrana muscolare, e possono passare anche nell' ileo. Talvolta da principio sembra esservi soltanto la peritonite, la quale va diminuendo ; ma d'improvviso l' ammalato viene assalito di nuovo da freddo, susseguito da calore, dolore veemente, continuo, intollerante alla pressione, con stitichezza e vomito. I polsi frequenti, piuttosto duri, esili, deboli, irregolari, la lingua arida, rossastra ; la faccia pallida, sparuta, indica l' ansietà e il dolore; l' addome finalmente, gonfio e dolente dappertutto ; il delirio e le convulsioni precedono talvolta la morte. Talora nel quarto giorno di malattia mediante opportuni medicamenti l' alvo ritorna al suo stato normale ; ma nel quinto la febbre inasprisce, l' alvo è chiuso, oppure le escrezioni si fanno tenui, verdastre, icorose. — La peritonite sola non lascia altro nel cadavere che il trasudamento, ma l' enterite sieroso-muscolare suole produrre anche la cangrena dell' intestino.

Enterite mucosa

XIV. L' *enterite* [2] *mucosa*, ossia l'infiammazione, che ha sede nella membrana mucosa dell'intestino, ne'suoi follicoli e nelle sue glandole [3], non era abbastanza conosciuta prima dei tempi di Bichat ; è però lecito conghietturare che quella infiammazione degli intestini occulta, lenta, di cui venne fatta menzione, appartenesse a questo genere.

1. Abercrombie (l. c.) pretende, che la peritonite sola non disturbi le funzioni degli intestini, per cui l' alvo si conserva nel suo stato normale; l' enterite sieroso-muscolare, invece, determina l' ostruzione, e la mucosa, la diarrea.

2. Gastroenterite di Broussais. Enteritide catarrale, catarrosa; catarro intestinale. Flegmimenite enterica di Hildenbrand.

3. Röderer e Wagler (de morbo mucoso), Hutin (Froriep, *Notizen* 12, *Bd.* p. 125), Trousseau (*Arch. gén.* 1826, *Janv.* p. 67, *févr.* p. 169), Landini (*Revue méd. T. II,* 1826), Leuret (*Arch. gén.* 182 . . . *oct.* Hegher, *literar. Annalen* 5. *Jahrg.* 1829, *febr.* p. 193), Hevett (*The London med. and phys. journ. New Series*, *Vol. 1*, *aug. sept.* 1826, *Salzb. medic. chir. Zeit.* 1827, *N.* 46, 47), Billard (*Krankh. d. Neugeb.* p. 340), Scoutetten (*Journ. complém. du dict. des sc. méd. T.* 29, *cap.* 113), Lesser (l. c. p. 284), descrivono i tumori delle glandole del Peyer e del Brunner, frequentissimi nelle febbri gastriche pituitose, nervose, che noi pure abbiamo veduti nei cadaveri di quelli che morivano di siffatte malattie. È chiaro, che da questi tumori nascono quelle ulcere, di cui si parlerà più sotto al cap. IV ; ma non è ancora conosciuto se quei tumori si riferiscano all' infiammazione che Brétonneau, disse dotinenterite, Scoutetten, enterite follicolosa, o se ne sia una specie secondo Heusinger, od un esantema del tubo intestinale (ileite pustolosa). Hevet (l. c.) avvertì che quei tumori nascono da ciò, che, essendo ostrutti i condotti escretori delle glandole, si ammassa la materia secreta. Noi considereremo però questa labe intestinale non come centro e sede, ma come parte della malattia (febbre entero-pituitosa), e quasi mai si manifesta, senza che sia infiammata anche la tonaca cellulosa e affette le glandole mesenteriche. Laonde quei segni diagnostici che ci vengono indicati da Lesser (l. c. p. 284) ci sembrano essere di nessun momento.

Che se LUDWIG [1] fa osservare, nelle sezioni degli estinti per febbri continue, maligne ed esantematiche trovarsi quasi sempre infiammate certe parti degli intestini senza che abbia vivo dolore, e MORGAGNI [2] aggiunge in poche parole essere stati gli intestini infiammati, ciò vale senza dubbio della tonaca villosa sola. In seguito poi PINEL [3], PERROTEAGU [4], PETIT [5], PEMBERTON [6], JACKSON [7], CRAMPTON [8], accennano la stessa cosa a chiare note. Ma BROUSSAIS [9], sopra tutti, il quale al pari di LUDWIG osservò giustamente lo stesso, ne inferì poi male, essere questa infiammazione istessa, ovunque risieda, principio e centro della malattia. Ma di ciò si è disputato dai Francesi, e l' Academia di Parigi propose un premio per chi sciogliesse la questione [10]; anche ABERCROMBIE [11], GREGORY [12], FOSBROOKE [13], MARSH [14], BRIGHT [15], DE POMMER [16], BISCHOFF [17], LESSER [18], BECKER [19], HORNER [20], CHRISTIE [21], WISBACH [22], KÖHLER [23], trattarono sull' istesso argomento; BILLARD [24] e GENDRIN [25] poi si distinsero

1. Institutt. med. clin. 155.
3. Ep. 31, art. 25, ep. 34, art. 7, 21, ep. 33, art. 12, et alibi.
3. *Nosogr. philosophique, T. I. Ordre III, fièvres pituiteuses, III, éd.* pagina 87, *T. II. Ord. II, phlegmasies des membranes muqueuses. Entérite*, p. 226.
4. *Sur l'entérite chronique. Paris*, 1801.
5. *Traité de la fièvre entéro-mésentérique. Paris*, 1813.
6. l. c. p. 187.
7. *Méd. and phys. journ.* 1813.
8. *Dublin hospital reports*, *Vol. II*, 1818, p. 286. *Samml. auserl. Abhandl.* 29, *Bd.* p. 472.
9. *Lehrstunden*, p. 111, descrive in pochi cenni come specie di gastro-enteritide, 1) la febbre biliosa o gastrica, 2) la putrida o adinamica, 3) la nervosa o atassica, 4) l'ardente, 5) la pituitosa, 6) l'algida, 7) la singhiozzale, e 8) il sudore anglico. Meglio si sarebbe detto, essersi trovate in queste malattie le traccie della gastro-enteritide. — Del resto non sembra essere questo il luogo da citare le opere, nelle quali si tratta in un col sistema di BROUSSAIS, della gastro-enteritide; laonde rimandiamo gli amatori di questo genere di letteratura all'istesso LESSER, l. c. p. 254. Not.
10. *Existe-t-il toujours des traces d'inflammations dans les viscères abdominaux après les fièvres putride et maligne?* Alla quale domanda risposero VACQUIÉ (*Journ. complém. du dict. des sc. méd. cah.* 85), GIBERT (*mém. envoyé au concours, ecc. Par.* 1725).
11. l. c. p. 274.
12. *Med. and chir. transact. of London, Vol. XI*, p. 258. *Auserl. Abhandl.* 30, *Bd.* p. 315.
13. *The London medical repos. by* COPELAND, *Vol. XVIII. Jul.* 1822. *Salzb. med. chir. Zeit.* 1823, 3, *Bd.* p. 163.
14. *Dublin hospital reports. Vol. III, N.* 12. *Magaz. der ausländ. Lit.* 4, *Bd.* p. 470.
15. *Reports of med. cases. Vol. I. Mag. d. ausländ. Lit.* 1828, *sept. oct.* p. 208.
16. *Beiträge zur Kenntn. d. sporad. Typhus i Heidelb. klin. Annalen, Bd.* 2, *H.* 1, p. 1. — *Beitr. zur Natur-u. Heilk.* 1, *Bd.* p. 259.
17. *Grunds. d. prakt. Heilk.* 2, *Th. Darstellung d. Heilungsmeth. an d. Joseph. Acad. Wien*, 1829.
18. l. c. p. 246.
19. *Inaug. Abh. üb. d. Entzünd. d. Darschleimhaut. Erl.* 1833.
20. *The american journ. of med. sc. Philad.* 1827, *Vol. I.*
21. *Obs. on the nature and treatment of the cholera and on pathology of mucous membrane. Edinb.* 1829.
22. *Eyr. Christiania*, 1829.
23. *Ueber Gastroenteritis.* HECKER, *Annalen d. pr. Heilk.* 32, *Bd.* p. 420.
24. Opera lodata.
25. Opera lodata.

soprattutto per tal necroscopia. SÉGOND [1] attribuisce il « *mal d'éstomac* » alla gastro-enteritide degli Etiopi.

L' *enterite mucosa* o si limita soltanto alla membrana mucosa, o si estende alla sottomucosa ed alla muscolare; in questo caso presenta i summenzionati sintomi dell' enteritide comune. Quando poi è affetta soltanto la membrana villosa, presenta ben altri sintomi ed anche più miti. L' enterite mucosa è la più frequente di tutte; e non di rado costituisce una parte od un sintomo di altra malattia, cioè della febbre gastrica, pituitosa, biliosa, gialla, nervosa [2], della dissenteria [3], del vaiuolo, della scarlattina [4], del morbillo [5], della tisi polmonale [6]; viene inoltre prodotta primitivamente ed idiopaticamente da sostanze contenute negli intestini, che agiscono con minor forza, e nuocono meno, da stasi venosa, da raffreddamento e da altra metastasi. I dolori che determina l' enterite mucosa, sono men vivi, e non aumentano gran fatto colla pressione; talvolta però assalgono ad accessi a guisa di colica. La febbre, che viene determinata semplicemente dall' infiammazione, è più mite e presenta esacerbazioni di breve durata; è però accompagnata da una pulsazione [7] più forte delle arterie addominali. La lingua è coperta di muco biancastro, rossa nel mezzo, od alla estremità, le papille sono prominenti. L'ammalato talvolta ha vomito, sopraggiunge il singhiozzo, e i cibi determinano grave ardore allo stomaco, ed una sensazione come se passassero a dirittura nel tubo intestinale. L' escrezione alvina è per lo più tarda nella infiammazione della membrana mucosa nell' intestino ileo, ma è sempre liquida e frequente quando è infiammata la membrana mucosa dell' intestino crasso; ora copiosa, ora scarsa, non di rado accompagnata da tenesmo; le feci per lo più vengono trattenute o si evacuano in poca quantità; nel principio del male taluni le emettono disciolte; avvi bile o normale od alterata, i cibi e le bevande si trovano nelle feci quasi nel loro stato naturale [8]. Per lo più la malattia ha un corso regolare, e termina coll'evacuazione di linfa coagulabile in forma [9] di pezzetti di *macche-*

1. *Transact. méd.* 1833. *Août. Vol.* 13, p. 156. GERSON e JULIUS, *Mag.* 27, *Bd.* p. 108.

2. DE POMMER, l. c. — SCHMIDTMANN, summa observatt. Vol. II, p. 105. — BISCHOFF, l. c. p. 120. — PUCHELT, *Heidelb. klin. Annalen,* 3, *Thl.* 2, *H.* pagina 71.

3. V. cap. della dissenteria.

4. KRUKENBERG, *Jahrb.* 1, *Th.* p. 377.

5. ABERCROMBIE, l. c. p. 112. — CRAMPTON, l. c.

6. BAILLIE, *auserlesene Abh.* 20, *Bd.* p. 396. — *Engravings fasc. IV*, *Tab. II*, HORN, *Archiv*, 1817, 1, *Bd.* p. 112, 2. *Bd.* p. 209, 239. HIMLY ed HUFELAND, *Journal.* 1826, *oct.* p. 39.

7. STOCKES, *Vorlesungen*, p. 55.

8. BOMPFIELD (ABERCROMBIE, l. c. pagina 296) vide, in seguito a veementissimi dolori nella parte infiammata, evacuarsi del latte coagulato che aveva preso quattro ore prima.

9. PEMBERTON, l. c. p. 188. — Lo stesso (l. c. p. 189) pretende che le feci coagulate tinte qua e là di sangue (*curdled*), che si evacuano per molto tempo, sieno indizio della presenza delle ulcere.

roni cotti. Quando però l'infiammazione è molto estesa, sopraggiungendo la cancrena [1], le ulcere o la peritonite, gli ammalati non di rado muojono. Che se Fosbrooke [2] e Lesser [3] distinguono l'enterite mucosa acuta e la cronica, sembra che in questa soprattutto si manifestino le ulcere e le escrescenze, delle quali si tratterà in seguito. — L' *enterite mucosa dei bambini*, secondo Abercrombie [4] assale per lo più i ragazzi dai sei agli otto mesi; la malattia si manifesta con febbre, sete ardente, lingua secca, bruna: i piccoli malati sono inquieti, mandano gemiti, vomitano, e risentono dolore toccando il ventre. Per lo più avvi diarrea. Taluni evacuano un muco bruno, altri una sostanza pallida argillosa, ed altri un umore sieroso scuro. In seguito gli ammalati perdono le forze, nasce il sopore, lo sguardo acquista un' espressione particolare, il colore del corpo diventa simile a quello della cera, e finalmente gli ammalati muojono. — Le sezioni del cadavere presentano la membrana mucosa dell' intestino ileo infiammata, coperta di picciole vesciche o di ulcerette; non di rado si trova pure dello siero nei ventricoli del cervello (allorchè abbia preceduto il coma). — Horner [5] fa dipendere il colera dei bambini endemica nell' America, e principalmente in Filadelfia, dalla infiammazione delle glandole mucose dell' intestino.

E. totale

XV. L' *enterite totale* noi chiamiamo quella in cui si trovano infiammati contemporaneamente tutti gli strati degli intestini, ciò che ha luogo principalmente nell' enterite circoscritta. I dolori infiammatorj, quantunque veementi, sono per solito limitati in un dato luogo, e non aumentano alla pressione. Se l' enterite è diffusa e totale, tutti i suindicati sintomi della medesima giungono al massimo grado. In ambedue i casi ne segue comunemente la cangrena.

E. acuta

XVI. L' *enterite acuta* [6] è caratterizzata dai suddetti sintomi tanto locali quanto universali, ma molto più intensi; l' acutissima non di rado fu veduta da G. Frank [7], da noi stessi ed anche da altri [8] terminare colla morte nello spazio di una a tre settimane.

E. cronica

XVII. L' *enterite cronica* [9] dura molto più a lungo, ma presenta sintomi più miti, alcuni mancano, altri aumentano per modo che la

1. Abercrombie, l. c. obs. 92.

2. *Ueb. d. Entzünd. Schleimhaut der dünnen Gedärme* (*The London med. repository by* Copeland, *Vol.* 18, *N.* 103. *Jul.* 1822). *Salzb. med. chir. Zeit.* 1823, 3, *Bd.* p. 163.

3. l. c. p. 269.

4. l. c. p. 384.

5. *American journ. Febr.* 1829.

6. Lawaczeck, diss. de enteritidis acutae pathologia. Berol. 1837.

7. In una memoria.

8. Aasheim, in Act. Reg. soc. med. Havn. Vol. I, p. 77.

9. Uszezapowski, diss. de enteritide chronica praecipue occulta. Vilna, 1820. — Perroteau, *diss. sur l'entérite chronique ou inflammation lente des intestins grêles, Par.* 1801.

malattia prende in seguito la denominazione da essi. Lo stesso dicasi della diarrea e della stitichezza, che alternano a vicenda; le escrezioni di diverso genere, le feci (nelle quali talvolta si trovano i residui dei cibi ancora inassimilati), il muco di diversa qualità, simile alla marcia od alla crema del latte, la pituita vitrea, il siero tenue, fetente, il cruore, una sostanza scura, le concrezioni crostacee, fibrose, membranacee[1], simili alle idatidi[2]; talvolta anche il vomito. Il dolore, il quale per solito è moderato, qualche volta manca del tutto[3], si manifesta ad accessi, e simula la colica[4]; aumenta sospendendosi o spontaneamente o coll' arte le escrezioni, in seguito a qualche commozione del corpo, colla tosse, col riso, collo sternuto, e col ruvido contatto. Talvolta si prova un senso di pressione continuato in qualche luogo circoscritto dell' addome. Le evacuazioni alvine sono precedute da dolori e da altre sensazioni ingrate che risvegliano i cibi[5]. La lingua o è coperta di muco bianco, o rossa, levigata, sparsa di escoriazioni o di afte. L' appetito vario, talvolta buono, e talora avvi perfino voracità : la febbre è più mite. Broussais[6] fra i sintomi dell' enterite cronica indica sopratutto l' addome prominente nel mezzo, resistente, i dolori ottusi profondi, accompagnati dalla sensazione di una palla nella regione ombilicale, i tumori circoscritti, che si sentono comprimendo l' addome, e si attribuiscono alle glandole od alle membrane ingrossate dell' intestino, e la cute calda. Finalmente sopraggiunge una febbriciattola vespertina, l' abito cachettico, l' emaciazione, l' idropisia, la tosse, la dissuria, il sopore. Si avverta però che non di rado l' enteritide cronica può sopravvenire nel decorso di altra malattia, e guardisi dall' attribuire soverchia importanza a ciascun sintomo.

XVIII. L' *enterite traumatica*, la quale dipende da cause locali tanto meccaniche, quanto chimiche, da contusioni sul ventre, da ferite, dalla presenza di corpi stranieri nel tubo intestinale, da veleni corrosivi od acri, da vermi intestinali, si manifesta poco

Enteritide traumat.

1. Armstrong, l. c. p. 394, vide dei condotti di più dita. — Christian (*recueil des méd. chir. et pharm. méd. Vol.* 37) vide evacuarsi tanta copia di membrana spuria, che avrebbe bastato per coprire tutto il canale intestinale. Barletta, in *Journ. univers.* T. 18, p. 120. Omodei, annali universali, 1820, giugno, ivi, 1832, luglio, p. 214. — Thomson, in *Edinb. med. and surg. journ.* 1836, *Jul. Vol.* 46, p. 102.

2. Vogel, l. c. 6, Thl. p. 70.

3. Borsieri, institut. T. IV, P. II. Mediol. 1789, p. 108 (« conta potersi dare infiammazione d'intestini, non solo senza febbre, ma anche senza nessun dolore »).

4. Broussais, *examen propos.* 146 (« *des coliques ombilicales intermittentes ou rémittentes avec constipation et sans ténesme, caractérisent certaines nuances de l'inflammation de la membrane muqueuse des intestins grêles, surtout dans l'état chronique, si les symptomes de la péritonite n'existent pas, mais cette entérite est plus souvent indolente, que douloureuse* »).

5. Naumann, *Handbuch* 4, *Bd.* 1. *Abthlg.* p. 632.

6. *Leçons*, p. 203. *Uebers*, p. 197.

dopo l' azione di queste cause con dolori gravi e con altri segni locali, ai quali s' aggiugne la febbre. Secondo che le cause hanno agito più davvicino sulla superficie esterna od interna, ora è mucosa, ora sierosa, od occupa tutte le membrane: la medesima può avere un decorso acuto, tranne l' enteritide verminosa, la quale spesso è lenta; circoscritta da principio può estendersi anche più diffusamente.

E. flemmonosa

XIX. L' *enterite flemmonosa* accompagnata da febbre infiammatoria gravissima, presenta i segni squisiti della infiammazione locale e della febbre infiammatoria, interessa tutti gli strati degli intestini, è più diffusamente estesa, acuta, e non di rado acutissima.

E. risipelatosa ed esantemat.

XX. L' *enterite risipelatosa* ed *esantematica* o si associa al vajuolo, al morbillo, alla scarlattina, alla risipola, ed ha comunemente la sua sede nella membrana mucosa, o dipende da metastasi di queste malattie, e quindi affetta ora la membrana mucosa ora quella sierosa, a seconda delle circostanze.

E. reumatica

XXI. L' *enterite reumatica* occupa la membrana sierosa, e può estendersi anche alla muscolare, è acuta, diffusa, e trae origine da raffreddamento: i dolori in essa sono vaghi, acuti, lancinanti, talvolta remittenti; l' alvo tardo, la febbre, le orine, i sudori sono come per solito nelle malattie reumatiche; nello stesso modo ammalano anche gli arti.

E. artritica

XXII. L' *enterite artritica* dipende da metastasi della podagra e dell' artritide comune, o tien dietro all' artritide anomala, atonica. La prima è per lo più acuta, l' ultima talvolta è cronica.

E. emorroidale

XXIII. L' *enterite emorroidale* viene in seguito alla soppressione o alla ritensione delle emorroidi; spesso ha la sua sede nell' intestino retto e nelle parti attigue.

E. catarrale

XXIV. L' *enterite catarrale* [1] è la più frequente di tutte, risiede nella membrana mucosa dell' intestino o tenue (ileo) o crasso, ed è prodotta da raffreddamento. I dolori sono mitissimi, la febbre leggiera, remittente, la diarrea sierosa o dissenterica, quando sia affetto il crasso; al contrario avvi una condizione pituitosa nell' affezione dell' intestino ileo; e nello stesso tempo il catarro suole affliggere gli organi della respirazione, nel qual caso trae pure in consenso la mucosa degli intestini.

E. scrofolosa

XXV. L' *enterite scrofolosa* assale i ragazzi soprattutto quelli dotati di abito scrofoloso, occupa la mucosa e le sue glandole, e tiene un andamento cronico.

1. Catarro epidemico degli intestini. SPEYER (HUFELAND, *Journ.* 79, *Bd.* 1834, *Jul.* p. 92), sotto questo nome descrive l' influenza del 1831, che domino epidemicamente nell' Hannover.

XXVI. L' *enterite carcinomatosa* s' accompagna allo scirro ed al carcinoma, ed è piuttosto effetto che causa di esso.

E. carcinomatosa

XXVII. *Enterite nervosa* chiamasi dai moderni quella che è accompagnata dalla febbre nervosa e forma parte della medesima. — Essa prende la membrana mucosa e le sue glandole, ed è caratterizzata da ulcere. Inoltre avviene che in quest' enteritide sopraggiungano dolori veementissimi, ad accessi: convulsioni, insulti catalettici [1] ed altri sintomi nervosi, e presentino una complicazione nervosa.

E. nervosa

XXVIII. L' *enterite putrida* si associa alle petecchie [2] tanto esterne che interne e ad altri sintomi putridi, con tendenza soprattutto alla cancrena.

E. putrida

§ XVIII.

Pronostico.

I. Tutti sanno essere l' enteritide malattia pericolosissima; imperocchè o sopraggiunge la cangrena e il trasudamento della membrana sierosa, talvolta la paralisi [3] in breve [4] mortale, oppure le ulcere, gli indurimenti, gli stringimenti ed altri vizi organici degli intestini, che ne conseguitano, producono una malattia molto lunga. — D' altra parte però si danno alcune specie di enteritide, che non minacciano tanto davvicino la vita. Laonde il pronostico di siffatta malattia è vario secondo la sede, l' estensione, il decorso, e il carattere della malattia, ed anche secondo le cause, i sintomi, il tempo e il modo di curarla.

Pericolo

II. Nel più alto grado del male avviene che i dolori rimettano ad un tratto, o cessino quasi del tutto, e l' ammalato si senta assai meglio, fino a destarsi lusinga di una prossima guarigione. Ma il meteorismo cresce, sopraggiungono il singhiozzo, i polsi piccoli, quasi impercettibili, filiformi, frequenti, la faccia squallida, l' occhio spento, attratto nell' orbita, la voce rauca, la lingua arida, nera, le estremità fredde coperte di sudore viscido, il delirio, il sopore, la debolezza estrema, la sincope, l' ansietà, e il presagio di morte; le dejezioni alvine nerastre [5], icorose, cadaveriche, invo-

Cangrena

1. Leistner, diss. obs. quaedam de enteritide cum insultibus catalepticis. Berol. 1835.

2. Stoll, rat. med. T. I, p. 198—199.

3. Stoll, Aphor. § 311 (« muojono pure convulsi nella maggior forza della infiammazione, se l'ammalato fanciullo o femmina, od anche maschio sia molto irritabile, e l' irritazione eccessiva »).

4. Non si dà quasi nessun' altra infiammazione, la quale faccia morire così presto gli ammalati o per cancrena o per trasudamento. Hemmer, in *Heidelb. klin. Annalen, 4, Bd. 2, H.* p. 255.

5. Zimmermann, *von d. Erfahrung.* 1, *Th.* 293 (« *In einer Entzündung d. Gedärme, sind die schwarz abgehenden Faeces, wenn der Schmerz nachlässt,*

lontarie, vengono emesse o all'insaputa dell'ammalato o per la bocca. Sono questi i sintomi della cangrena, la quale non di rado spegne gli ammalati in brevissimo tempo, talvolta nel primo, nel secondo o nel terzo giorno di malattia. Secondo Hoffmann [1], Seger [2], Ortlob[3], e l'istesso Morgagni[4] fu veduta succedere primitivamente senza pregressa infiammazione. Essa è mortale, a meno che le parti cancrenate vengano espulse fuori dal corpo, o per via di qualche piaga (nell'ernia incarcerata) o per l' ano (nell'invaginamento). In questo caso, o si forma una fistola stercoracea, o si ristabilisce la continuità del tubo intestinale mediante l'infiammazione adesiva, e gli ammalati possono ancora sopravvivere. All'incontro, rotto l' intestino mortificato [5], le feci si versano nella cavità del ventre. — È a temersi moltissimo la cancrena nell' enteritide totale, tanto diffusa quanto circoscritta, nell' acuta, nella flemmonosa, nella traumatica, nella nervosa, nella putrida, nella tossica, ogni qualvolta non si possono togliere le cause, o non si istituisce una cura appropriata; essa poi è più frequente negli intestini tenui che nei crassi. Devesi però avvertire che non di rado i segni della cancrena possono trarre in errore i medici.

Trasudamento

III. Il trasudamento sieroso o purulento presenta gli stessi sintomi della cancrena. Quest'esito però, comunissimo nell' enteritide sierosa assai diffusa, devesi attribuire soprattutto alla peritonitide. — Inoltre nell'enteritide mucosa, e nella dissenteria talvolta succedono dei trasudamenti poliposi, membranosi, i quali assumono la forma del tubo intestinale, e vengono espulsi dall'ano, senza che se ne debba aspettare alcun male. Bisogna però avvertire di non prendere siffatto tubo per una porzione d'intestino.

Ulcere e vizj organici

IV. Le ulcere e i vizj organici degli intestini che tengon dietro all' enteritide[6] cronica locale o circoscritta, sierosa, mucosa o totale, carcinomatosa, scrofolosa, artritica, nervosa, formeranno un trattato a parte[7].

Risoluzione

V. Al contrario le cose procedono alla meglio e l'infiammazione si risolve fra il terzo e il settimo giorno della malattia, quando in tempo debito si allontanino le cause, e venga istituita una cura opportuna, chè, in siffatta malattia e in diverse specie di essa giova assaissimo. La risoluzione però si effettua per solito mediante un copioso sudore universale, con sedimento o rosso o bianco

ein gewisses Todeszeichen »). Ippocrate de victu acut. c. 48, N. 1. Coacae praenott. ed. Kühn, T. I, p. 279.

1. Diss. de morbis hepatis ex anat. deducend. § 19.

2. Boneti, sepulchret. Sect. XIV, obs. 6.

3. Eph. nat. cur. dec. 1. a. 1, obs. 143, p. 319.

4. Ep. XXXV, art. 19.

5. Cfr. cap. IV, § XXIII.

6. Hill e Briggs, in *Edinb. med. and surg. journ.* 1846.

7. Cap. IV e V.

nell'orina, con flusso di sangue emorroidale o menstruale, ed anche mediante poca diarrea mucosa, marciosa, cruenta o biliosa e in seguito fecale[1]. Nel medesimo tempo i dolori diminuiscono e cessano al tutto, l'addome è trattabile. La febbre cessa e ne segue a poco a poco una guarigione completa, o rimangono alcuni sintomi, cioè la sensibilità accresciuta dell' addome e il dolore[2] ottuso, la timpanite, l' alvo irregolare, per lo più tardo, la debolezza od anche la paralisi delle estremità inferiori[3] o della mano[4].

Pronostico secondo le cause e la sede

VI. Pericolosissima è l'enterite, che dipende da veleno o corrosivo od acre, da ernia incarcerata, da incarceramento interno, da invaginamento o da altro stringimento d'intestino; quella che nasce da metastasi, inoltre la totale, la sierosa, la molto diffusa, quella che si propaga anche ad altre parti, od è accompagnata da altre malattie, soprattutto nervose e putride. L'enterite mucosa invece, e la catarrale costituiscono per lo più una malattia leggiera. La colite è meno pericolosa dell' ileite. Areteo[5] dice: « In questa malattia (colitide) è tanto minore il pericolo quanto più carnoso, grosso e tollerante è il colon in confronto degli intestini tenui. »

Pronostico secondo i sintomi

VII. I sintomi che indicano il maggior pericolo, sono il vomito[6] frequente, massime di materie fecali, la stitichezza pertinace, il meteorismo, l' ansietà, il singhiozzo, la fisonomia alterata, il freddo delle estremità, i polsi piccoli, intermittenti, il delirio, le convulsioni, la lipotimia, la dispnea, l'iscuria, le macchie nere della cute, le afte. La violenza però e la mitezza dei dolori non sono di gran momento nella prognosi, giacchè spessissimo si dissipano i più forti, mentre i più miti deludono ogni speranza. Sarà di buon augurio allorquando i dolori scemano a poco a poco, in un cogli altri sintomi; guárdati però dall'illuderti quando il dolore cessi per effetto della cancrena.

§ XIX.

Cura.

Cura delle cause

I. Si dovrà prima di tutto indagare le cause e rimuoverle per quanto è possibile. Ciò dicasi in particolare dell' ernia incarcerata, dei veleni, della stitichezza, e delle altre malattie summen-

1. Pemberton, l. c.
2. Vogel, l. c. p. 302.
3. Tissot, epist. varii argum., p. 152.
4. Vogel, l. c. p. 302.
5. l. c. ed. Kühn, p. 48.
6. Celso, lib. II, cap. 8 (« Se poi la malattia è nell'intestino tenue, il vomito, il singhiozzo, le convulsioni, il delirio sono di cattivo augurio »).

zionate. Spessissimo però le cause sono tali, che, nata l'infiammazione, l'arte non può più rimoverle, come sarebbero i vizj organici, superiori a qualunque sussidio. Le sostanze acri, od altre più forti, che giunte nell'intestino agiscono localmente, si dovranno evacuare, se è possibile, mediante qualche leggiero eccoprotico, col sale amaro, coll'olio di ricino, o per lo meno bisognerà mitigarne l'azione, involgendole, per così dire, colla mucilaggine o con altra sostanza oleosa. L'enterite prodotta da metastasi si cura coi rubefacienti e con altri derivativi; si dovranno applicare le sanguisughe all' ano ed alle pudende quando la malattia dipenda dalla soppressione delle emorroidi o dei menstrui.

Cura della malattia

Il Contemporaneamente però si dovrà domare la forza della malattia con rimedj antiflogistici, più o meno attivi secondo il caso. Abbenchè i polsi sieno contratti, piccoli e deboli, si dovrà non ostante istituire il salasso [1], talvolta anche ripeterlo[2] nell' enteritide diffusa, sierosa, totale, acuta, traumatica, flemmonosa, emorroidale; o si applicheranno le sanguisughe in corrispondenza della parte affetta o all'ano nell'enteritide circoscritta sierosa, mucosa, totale, cronica, risipelatosa, reumatica, artritica, emorroidale, catarrale, scrofolosa, nervolosa. PEMBERTON consiglia la scarificazione da istituirsi alla regione cecale; ARETEO[3] le coppette secche in varie parti del corpo. Nella sola enteritide traumatica la febbre è sintomo dell'infiammazione e non abbisogna di crisi, mentre essa è necessaria nelle altre specie. Laonde a favorirla si dovrà andar parchi nell'estrar sangue. V'hanno delle enteritidi, per esempio, la mucosa, la catarrale, la risipelatosa, l'esantematica, la reumatica, le quali, se miti e circoscritte, non richiedono neppure le sanguisughe. Spetta al medico il saper scegliere la giusta strada. I sali e quelle altre sostanze che col loro contatto possono irritare, saranno da evitarsi nell'enteritide mucosa o totale; si amministreranno invece gli oleosi e i mucilagginosi, come l' emulsione di mandorle, l'olio

1. QUARIN, l. c. p. 364 (« In quella malattia non bisogna fidarsi soltanto del polso, giacchè per l'intensità del dolore non di rado si sente piccolo e debole, quantunque le forze sieno eccedenti »). FORDYCE, *elements of physic*. p. 254 (Si ripeterà il salasso finchè il polso non sia molle). F. HOFFMANN (med. rat. syst. T. IV, P. I, p. 545), sostiene la necessità del salasso. BANG (l. c. p. 194), « si ricorda d'essere stato obbligato a ripetere il salasso fino a quattordici volte. » ARETEO (Opera ed. KÜHN, p. 271), trasse tanto sangue, finchè ne seguì la lipotimia, con che per lo meno si mitigano i dolori. ABERCROMBIE, l. c. 230, insegna doversi prima di tutto istituire un generoso salasso, e, se dopo breve tempo ne cessano gli effetti, si dovrà cavar sangue ancora, sebbene in minor copia. HILDENBRAND (l. c. 330), asserisce invece che il salasso non ha tanta efficacia nell' enteritide, come nelle altre infiammazioni, e non ripone neppure molta fiducia nelle sanguisughe.

2. IPPOCRATE, de morbis lib. III. ed. KÜHN, T. II, p. 304 (« doversi trar sangue dal capo e dal braccio »).

3. l. c. p. 273.

fresco delle mandorle stesse, le bevande mucilagginose col decotto d'orzo perlato, d'avena dibucciata, di radice d'altea, ecc. Si applicheranno sul ventre fomenti fatti coll' infuso di fiori di camomilla, o col latte e sapone, e si ungerà pure il ventre con sostanze oleose. S'aggiungano i semicupj e i bagni tiepidi già stati consigliati da IPPOCRATE[1] e raccomandati in seguito da ELLER[2] e PORTER[3], i quali infatti recano molto vantaggio in varie specie di enteritide, soprattutto nella peritiflitide (premesse le sanguisughe); giovano meno però quando l' ammalato è oppresso da ansietà, e tanto irrequieto che cambia continuamente di sito; in questo caso avverte QUARINO[4] che il bagno non può che peggiorare lo stato del malato. Di rado occorrono le fomentazioni fredde raccomandate da SMITH[5], ABERCROMBIE[6], H. WOLF[7], e l'uso interno del ghiaccio, che viene consigliato da AMSLER[8]. Noi però crediamo che l'applicazione del freddo debba restringersi all' enteritide traumatica e flemmonosa. — Si applicheranno inoltre dei clisteri, per tener aperto l'alvo, ed operare per così dire a mo' di fomento sulla superficie interna dell'intestino; ma non debbono oltrepassare la dose di mezza libbra, giusta l' avvertimento di QUARIN[9], e non dovranno essere preparati con sostanze acri, irritanti[10], col tartaro emetico, e neppure col fumo di tabacco[11], ma con gomma arabica, olio grasso e simili. Bisognerà guardarsene quando sono infiammate le parti inferiori dell' intestino. I derivanti si applicheranno soprattutto quando la malattia dipende da metastasi; quindi si applicheranno senapismi, o vescicanti alle estremità inferiori o al ventre, e allo stesso scopo si potranno impiegare i clisteri e le sottrazioni di sangue. Quando poi, scemata la forza dell'infiammazione, le sottrazioni sanguigne non giovano più, si ricorrerà al calomelano[12], il quale torna assai utile nell'enteritide sierosa, meno nella mucosa e nella totale. Che se questo rimedio non giovasse o fosse con-

1. l. c.
2. Observatt. p. 262.
3. *Edinb. med. Vers.* 3, *Th.* p. 491.
4. l. c. p. 366.
5. *Edinb. med. and surg. journ. Vol. IX*, p. 287—299.
6. l. c. p. 230.
7. Nella versione tedesca dell' istessa opera di ABERCROMBIE, p. 160—182.
8. *Verhandl. der med. Gesellsch. zu Zürich*, 1827, p. 97.
9. l. c.
10. P. FRANK, l. c. p. 263. SENNERT, pract. med. T. III, p. m. 194.
11. SELLE, l. c. p. 89, raccomanda i clisteri col fumo di tabacco; ELLER, l. c., narra la storia di una malattia nella quale i medesimi clisteri guarirono un' ostruzione ribelle, che aveva prodotto l' infiammazione.
12. G. FRANK (da una sua memoria), amministrò ad un' ebrea di costituzione gracile, affetta da enteritide e da peritonitide muscolare anteriore, premesso il salasso nel primo giorno e le sanguisughe nel secondo, XX gr. di calomelano nell' istesso giorno, ed applicò la teriaca sul ventre, con tale vantaggio, che l' ammalata nel terzo giorno era guarita.

troindicato, s'impiegherà l'unguento mercuriale [1] da usarsi in via di fregagioni sul ventre. — Bang [2] e Hassenmüller [3] raccomandano i rimedj canforati, i quali sarebbero da riservarsi per l'enteritide sierosa reumatica.

Cura dei sintomi

III. Spesso bisogna aver riguardo a ciascun sintomo, e, per quanto è possibile, si deve toglierli o almeno mitigarli tutti. I dolori veementissimi e periodici si attutiscono coll' oppio [4], coll' estratto di giusquiamo o coll'acqua di lauroceraso. Inoltre si deve togliere la stitichezza col mezzo di clisteri emollienti ripetuti, e si daranno que' rimedj blandi [5], che promuovano l'alvo, per esempio l'olio di ricino, il sal amaro nell'emulsione o sciolto nell' acqua unitamente alla gomma arabica; quando si creda esistere deposito di bile, giovano il cremor tartaro, la polpa di tamarindo ed altri consimili rimedj. Ma giustamente avverte Abercrombie [6] che non debbonsi usare gli aperitivi nel primo stadio dell'enteritide, e che in seguito, vinta l'infiammazione, bastano i blandi rimedj a promuovere l'alvo. Pemberton [7] all'incontro fin dal principio della malattia, premesso il salasso, raccomanda nell' enteritide sierosa il solfato di magnesia sciolto nell' acqua di menta, coll'aggiunta della tintura di senna, od il calomelano unito all' estratto di coloquintide; ed anche i clisteri col fumo o coll'infuso di tabacco. I vomiti frequenti si calmano colla pozione del Riverio o cogli oppiati; la diarrea però non si dovrà sopprimere troppo presto, ma, quando sia eccessiva, si fa prendere qualche rimedio mucilagginoso, aggiungendovi alcune goccie di laudano liquido del Sydenham, facendo fomenti e applicando clisteri preparati coll' amido, aggiuntovi del laudano liquido. Finalmente si dovranno combattere que' sintomi insoliti che fossero per sopravvenire con opportuni rimedj; Leistner [8] cita a proposito d'aver guarita una enteritide complicata

1. Basedow (Hufeland, *Journ. Bd.* 67, *St.* 3, p. 82), ordinò di fare delle fregagioni alla gamba con ℈j di unguento napoletano ogni quattr' ore.

2. l. c. p. 194.

3. Crichton e Burdach, *Russ. Samml. f. Naturwissensch. u. Heilk.* 1, *Bd.* 2, *H.* (premesso il salasso, loda la canfora, il nitro, la gomma arabica e l'oppio sciolti nell' acqua di menta piperita).

4. Areteo, l. c. p. 273. Sydenham, l. c. p. 180. F. Hoffmann, l. c. p. 544. Quarin, l. c. p. 366. P. Frank, l. c. p. 264. S. G. Vogel, l. c. p. 315, ed altri raccomandano l' uso dell' oppio. Hildenbrand, l. c. § 729, lo riprova. — Anch' io ho veduto spesso nell' enteritide e nella peritonitide succedere all' oppio la remissione dei dolori e degli spasmi, sebbene non bastasse a sedare l' infiammazione. In vece dell' oppio presentemente si dà per lo più l' acqua di lauroceraso, la quale non chiude l'alvo, siccome l' oppio, ma gode però di minore azione anodina. P. Frank consiglia di dare l' oppio per bocca quando sono infiammati gli intestini crassi, e per l'ano nella infiammazione dei tenui.

5. Abilgaard, obs. de lethali radicis jalappae effectu in duobus subjectis a morbo inflammatorio intestinorum convalescentibus. Collect. soc. med. Havn. Vol. I. p. 234.

6. l. c. p. 232.

7. l. c. p. 180.

8. l. c.

con accessi di catalessi a mezzo di generosi salassi con dosi alte di estratto di giusquiamo e coi clisteri di assafetida e l'infuso di radice di valeriana.

Cura di ciascuna specie di enteritide

IV. Diremo ora in breve ciò che può presentare di particolare la cura di ciascuna specie di enteritide. Nell'enteritide circoscritta bastano per lo più le sanguisughe; inoltre nella peritiflitide sono necessari i bagni tiepidi e i fomenti applicati sul ventre. Nell' enteritide diffusa invece, a meno che l' infiammazione risieda soltanto nella membrana mucosa, devesi istituire il salasso al più presto possibile. L' enterite mucosa infatti di rado si vince colle emissioni di sangue, ma piuttosto coi rimedj demulcenti [1]: in questa malattia sono da evitarsi soprattutto gli stimoli locali. Quanto più l'enterite assume un andamento acuto, tanto più è necessario il metodo antiflogistico, il quale sarà moderato e protratto nell' enteritide cronica; qui però sono da considerarsi principalmente le cause tanto esterne che interne, consigliando un' adattata dieta [2], l' uso dei rivellenti, dei fomenti e dei bagni tiepidi. Quanta cura non richiederà poi la discrasia, la quale è per sè difficile a conoscersi. Nell'enteritide traumatica e flemmonosa giovano molto gli epitemi freddi, dai quali bisognerà guardarsi ben bene nelle altre specie. Nell' enteritide risipelatosa, esantematica, reumatica ed artritica si useranno i rivellenti esterni; l'emorroidale richiede le sanguisughe all'ano; la catarrale null' altro fuorchè i mucilagginosi, ai quali si aggiungono alcune goccie di laudano liquido del Sydenham, ove predomini la diarrea; si favorirà inoltre una leggiera diaforesi. Nell'enteritide scrofolosa, nella carcinomatosa, nella nervosa e nella putrida rarissime volte occorre il salasso, ma invece bisognerà limitarsi a quei rimedj che agiscono contro la diatesi.

Cura degli esiti

V. Egli è manifesto doversi con tutti i metodi fin qui esposti procurare di ottenere la risoluzione dell'infiammazione. Se non si può impedire l'esito della cancrena, non si dovrà però abbandonarla del tutto alla natura. Imperocchè sebbene i rimedj che di solito si amministrano nella cancrena non rechino gran giovamento, si dovrà però aver riguardo soprattutto di non peggiorare la condizione morbosa degli intestini colla soverchia o cattiva dieta. Per ciò che spetta ai postumi dell'enteritide ed alla cura dei medesimi si dirà in altro luogo.

1. Fosbrooke, l. c., raccomanda il salasso o le sanguisughe; la digitale, la polvere del Dower e gli oppiati; quando le feci sono argillacee, gli aperitivi; nei ragazzi però (quando non vi ha vomito) dà emetici leggieri, la polvere di calce, i clisteri e le frizioni oppiate, i bagni tiepidi, in seguito la radice di columbo, la corteccia di cascarilla e l'acqua di calce, ed il cubebe. — Nel decorso cronico dà l'acqua di calce, la cusparia, l'ematoxilon, il ferro, il mercurio coll' oppio, lo spirito di terebintina, ed il balsamo di copaive.

2. Soprattutto i mucilagginosi, il latte (Pemberton), il siero di latte.

CAPO IV.

DELLA SUPPURAZIONE, DELL'ULCERAZIONE, DELLO SFACELO E DELLA PERFORAZIONE DEGLI INTESTINI.

§ XX.

Ascessi.

Ascessi fra le tonache degli intestini

I. Parecchi [1] autori fanno menzione di ascessi o apostemi degli intestini. Ma il solo Andral[2] provò col fatto che la marcia fu trovata fra le tonache intestinali; L' ascesso che si rinvenne fra le tonache del duodeno eguagliava in circonferenza una ciriegia; nell'ileo gli ascessi erano piccoli come lenticchie. Entrambi avevano la loro sede nella membrana vascolare.

Ascessi fra gli intestini

II. Spessissimo gli ascessi sono situati in vicinanza del tubo intestinale, e fuori di esso, nondimeno ledono e traforano l'intestino istesso; locchè accade nella periarchitide[3], nella peritiflitide[4], nell'ascesso del fegato[5], della milza[6], del rene[7], del mesenterio[8]. D'onde nasce che la marcia si spande negli intestini, e si evacua per l'ano; in questo caso, e quando la natura del male è conosciuta esattamente da principio, si può stabilire una diagnosi abbastanza sicura.

§ XXI.

Ulcere della membrana mucosa e delle sue glandole.

Letteratura

I. Le ulcere compariscono frequentissimamente sulla superficie interna degli intestini; moltissimi autori massime ai nostri tempi le hanno osservate e descritte, e non isfuggirono neppure agli antichi.

1. Musgrave (de arthritide anomala. Cap. VI, ed. n. Genevae, 1757, unita alle opere di Sydenham, p. 60), parla pure di ascesso artritico degli intestini, que' casi però che riferisce, convengono in ciò che la marcia trovavasi fuori dell' intestiuo.
2. Horn, *Archiv*, 1823, 1. *Bd.* p. 382.
3. V. cap. III, § XVII, N. 12.
4. V. cap. III, § XVII, N. 9.
5. V. de morbis hepatis. Io pure ho veduto la superficie concava del fegato distrutta da un' ulcera, tenacemente aderente all' intestino duodeno.
6. V. de morbis lienis.
7. V. de morbis renum. Baillie, *krkh. Bau.* p. 87.
8. V. de morbis mesenterii. Baldinger, *neues Mag.* 2, *Bd.* p. 347.

Di fatto IPPOCRATE[1], ARETEO[2], GALENO[3], CELSO[4], CELIO AURELIANO[5], ALESSANDRO TRALLIANO[6], EZIO[7], AVICENNA[8] fanno menzione di ulcere intestinali, ma non è certo, se le abbiano vedute realmente[9], oppure conghietturate soltanto. G. FONTANA[10] fu il primo a osservarla veramente; in seguito ne riportano alcuni casi CORR. DE BRUNN[11], BALLONIUS[12], WEPFER[13], THEBESIUS[14], BASSI[15], FANTONI[16], KALTSCHMIDT[17], MORGAGNI[18], PEARSON[19], BAILLIE[20], MICHAËLIS[21], FIELD[22], CRAMPTON[23], ABERCROMBIE[24], BLACKADDER[25], HOWSHIP[26], e ROMBERG[27]. A questi s'aggiungono gli autori che scrissero sulla dissenteria che citeremo più sotto[28]. Inoltre, che le ulcere siano state osservate in febbri chiamate con diverso nome[29], lo dimo-

1. De affectionibus. Opera, Ed. KÜHN, T. II, p. 401.
2. De c. et sign. morborum chron. lib. II, c. 9. Opera ed. KÜHN, p. 153 (Sono esposti esattamente i sintomi prodotti dalle ulcere).
3. De symptomatum caussis lib. III, cap. 7. Opera ed. KÜHN, T. VII, p. 247. De locis affectis lib. I, cap. 2 e 5, ed. c. T. VIII, p. 25, 43, lib. II, cap. V, ed. laud. p. 85.
4. De re med. lib. IV, cap. 15, ed. Bipont. p. 227, ed. RITTER e ALBERS, p. 138.
5. De morbis chron. lib. IV, cap. 6. L. B. 1569, p. 474. HALLER, art. med. princ. T. XI, p. 323.
6. De art. med. lib. VIII, cap. 9, ed. VICAT. Laus. 1772, p. 356. HALLER, l. c. T. VI, p. 357.
7. De cognosc. et cur. morb. Serm. IX, cap. 42, 43. Interprete JANO CORNARIO. Basil. 1533, p. 175. Basil. 1542, p. 540.
8. Canon. lib. III. Fen 16, tract. I, cap. 2, tract. 2 c. 7.
9. ALBERS, nell' opera da citarsi, p. 4.
10. Practica lib. III, c. 22. Opera ed. Colon. 1612, p. 180. BONETI, sepulchretum lib. III, Sect. XI, obs. 2.
11. Glandulae duodeni s. pancreas secundarium in int. duodeno. Francof. e Heidelb. 1715, p. 112 e 135.
12. Consil. lib. II, cons. 51. Opera T. III. Venezia, 1735, p. 210.
13. Ephem. nat. cur. dec. II, a. X, 171, p. 297.
14. Ivi, cent. III e IV, obs. 116, pagina 272.
15. Observatt. anat. chir. med. Hal. 1731, p. 135.
16. Opera med. Genova, 1738, p. 201.
17. De ileo a scrupulis pirorum mespilaceorum eroso et porforato. Jen. 1747. HALLER, disp. ad morb. hist. et cur. Vol. III, p. 510.
18. De sed. et c. morb. ep. 4, art. 26, ep. 31, art. 2, 3, ed altrove, ep. 44, art. 21.
19. DUNCAN, *med. commentaries, Dec. II, Vol. III*, p. 410. *Samml. auserl. Abhandl.* 13, *Bd.* p. 576.
20. *Anat. d. kr. Baues. A. d. Engl. v.* SÖMMERRING, p. 86. — *Engravings fasc. IV, pl. II, fig.* 1—5.
21. HULELAND, *Journ.* 34, *Bd.* 2, *St.* p. 45.
22. *Mem. of the med. soc. of London, Vol. VI*, p. 128. *Samml. auserl. Abhandl.* 23, *Bd.* p. 302.
23. *Dublin hosp. reports. Vol. II*, p. 286. *Samml. auserl. Abh.* 29, *Bd.* p. 472.
24. *Krankheiten, d. Magens, Darmkanals*, ecc. *A. d. Engl. v.* VAN DEN BUSCH, p. 131, 313, 319, 323, 324, 339, 342—366.
25. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 33, p. 21.
26. *Krankh. d. untern Gedärme u. des Afters. A. d. Engl. v.* WOLF, p. 85.
27. CASPER, *Wochenschr. f. d. ges. Heilk.* 1837, *N.* 18, p. 287.
28. V. cap. della dissenteria.
29. Morbo mucoso, ROEDERER e WAGLER; Tifo sporadico, addominale, ganglioso. Collera ulceroso TALLMANN. Febbre gastrica, pituitosa, enteropituitosa (secondo me) gastroenterite. Dottienterite. Ileite pustulosa BISCHOFF, *Enterite folliculeuse.* Pyra roseola, ileopyra, ileotyphus EISENMANN.

strarono Louis[1], Roederer e Wagler[2], Tallmann[3], Petit e Serres[4], de Pommer[5], Begin[6], Scoutetten[7], Andral[8], Cruvelhier[9], Wagner[10], Bischoff[11], Landini[12], Bierbaum[13], Hutin[14], Trousseau[15], Heusinger[16], Hochstatter[17], Puchelt[18], Neumann[19], Hewett[20], Lossen[21], Perron[22], Plagge[23], Baumgartner[24], Wasserfuhr[25], Gendrin[26], Louis[27], Gendron[28], Nisle[29],

1. *Mém. de l'acad. R. de méd.* 1767 (questo luogo è citato da Albers).
2. De morbo mucoso. Götting. 1762, denuo ed. Wrisberg, 1783. Ed. nova. Par. 1816.
3. Diss. de cholera (Diss. med. ex Max. Stollii, praelectionibus potiss. conscr. ed. Eyerel, Vol. II, p. 273, 275).
4. *Tr. de la fièvre entéromésentérique. Par.* 1811.
5. *Beiträge zur nähern Kenntn. d. sporad. Typhus, Tüb.* 1821. — *Zur Pathol. d. Verdauungskanals. (Heidelb. klin. Annalen, Bd.* 2, p. 1). *Salzb. med. chir. Zeit. Apr.* 1828, *N.* 30.
6. *Principes généraux de physiol. pathol. coordonnées d'après la doctrine de M.* Broussais, *Metz*, 1821.
7. *Diss. de l'anat. path. en gén. et de celle de l'appareil digestif en particulier. Par.* 1822. — *Des follicules de la membr. muq. (Journ. complém.* T. 29, p. 71, 193).
8. *Untersuch. üb. d. pathol. Anat. d. Verdauungskanals. A. d. Fr. v.* Krause (Horn. *Archiv*, 1823, 1, *Bd.* p. 369). *Pathol. Anat. A. d. Fr. v.* Becker, 2, Th. p. 61. *Clinique méd. 3e éd. T I, II. Par.* 1834.
9. *Anat. pathol. du corps humain ou descript. avec fig. ecc. Livr. VII, pl. I—IV.*
10. Diss. sist. mutatt. membranae intestinorum villosae in phthisi tuberculosa et febre nervosa. Vien. 1824. — *Ein. Formen von Darmgeschw. Med. Jahrb. d. österr. Staates. Neue Folge, Bd.* 3, *St.* 4. — *Neueste Folge, Bd.* 1, *St.* 1, p. 59, *St.* 3, p. 82, *Bd.* 2, *St.* 2, p. 268.
11. *Klin. Denkwürdigkeiten. Prag*, 1825, p. 108. *Grandsätze z. Behandl. d. Fieber u. Entzünd.* 2. *A. Wien*, 1830.
12. *Mém. sur la dothinentérite (Revue méd.* T. II, p. 215).
13. Diss. de ulceribus intestinalibus. Bologna, 1826.
14. *Recherches d'anat. physiol. et pathologique sur la membrane muqueuse gastro-intestinale. Par.* 1826.
15. *De la maladie, à laquelle M.* Bretonneau *a donné le nom de dothinentérite (Arch. gén. de méd.* 1736, T. X, p. 67, 169).
16. *Ub. Schleimhautschwämme (Ber. d. k. anat. Anstalt zu Würzburg.* 1, 1826, p. 39).
17. *CarlsruherAnnalen.* 2. *Jahrg.* 2, *H.* p. 93.
18. *Das epidem. Fieber, welches in Heidelberg bes im Sommer*, 1826 *herrschte (Heidelb. klin. Annalen. Bd.* 3, *H.* 2, p. 171).
19. *Ueber Darmgeschw. in typhösen Fiebern.* (Hufeland, *Journ.* 64, *Bd.* 3, p. 96).
20. *Beobachtt. die das häufige Vorkommen der Vereit. der Schleimhäute der Gedärme in idiopath. Fiebern beweisen. (The London med. and phys. journ. edit. by* Macleod. *New ser Vol.* 1. 1826. *Salzh. med. chir. Zeit.* 1827, *Bd.* 2, p. 347, 363).
21. Diss. de febre nervosa sporad. Bonn, 1828.
22. *Revue méd.* 1828, *sept.* p. 362.
23. Heckers, *lit. Annalen*, 1828, 11, *Bd.* p. 279.
24. *Ub. d.* Broussais'*schen Entzündungen u. Geschwüre im Darmkanal (Karlsruher Annalen* 2 *Jahrg.* 2, *H.* p. 72).
25. *v.* Grafe *u. v.* Walther, *Journ. f. Chir. Bd.* 11, *H.* 1, p. 122.
26. *Anat. Beschreib. d. Entzünd. A. d. Fr. v.* Just. Radius, 1, *Th.* p. 466 e 549.
27. *Beobacht. üb. d. a. innern Urs. entstandenen Durchlöcherungen d. dünnen Darms in acuten Krankh., A. d. Fr. (Arch. gén. de méd. T.* 1. *Janv.* 1823) *v.* Gelicke. Horn, *Arch.* 1823, 1, *Bd.* p. 155. *Recherches anat. pathol. et thérap. sur la maladie connue sous le nom de gastroentérite, fièvre putride, adynamique, ataxique, typhoide. Par.* 1829. *A. d. Fr.* Balling, *Würzb.* 1830.
28. *Dothinentéries observées aux environs de chateau-du-Loir (Arch. gén. T. XX. Juillet* 1829, p. 185 e 361).
29. *Beitr. zur Diagnostik und Pathogenie d. Darmgeschwüre* (Horn, Nasse u. Wagner, *Archiv f. d. Med.* 1829, *Jan. Febr.* p. 138).

Jobert [1], Bretonneau [2], Lesser [3], Conradi [4], Balling [5], Lebrecht [6], Weber [7], Albers [8], Bright [9], Wasseige [10], Dammann [11], Hollub [12], Schulz [13], Leuret [14], Zillmer [15], Arweiler [16], Gumbauly [17], Gierrl [18], Clarus [19], Swaine [20], Ebermayer [21], Petsch [22], Heilmann [23], Garet [24], Trusen [25], Eisenmann [26], Nasse [27], Grossheim [28], Richter [29], Tilesio [30], Heypelder [31], Bartels [32], Zucchi [33], Köhler [34], Chomel [35], Hufeland [36], Stannius [37], Chamer [38], Schle-

1. *Tr. théor. et prat. des maladies chirurg. du canal intestinal. T. I*, pagina 193.

2. *Sur la dothinentérie* (*Lançette franç. Mai*, 1829). *Sur la contagion de la dothinentérie* (*Arch. gén. T. XX. Août*, pag. 591. *T. XXI. Sept.* p. 57). Behrend e Mondenhauer, (*Journal d. Auslandes. Jan.* 1830). *Revue méd.* 1829, *mai*, p. 303, *mars*, 1830, p. 385.

3. *Die Entzünd. u. Verschwär. d. Darmkanals. Berl.* 1830.

4. *Ub. d. Verhältniss. d. Fiebers, bes. d. Nervenf. zu Entzünd. u. Geschw. in den Gedärmen* (*Gött. gel. Anz. Jun.* 1830, *Stück* 98, 99, 2, *Bd.* p. 969).

5. *Ub. d. Abdominaltyphus* (*Heidelb. klin. Annalen. Bd.* 6, *H.* 2, p. 267).

6. *Das Ganglio-Abdominal-Fieber* (*Heidelb. klin. Annalen*, *Bd.* 6, *H.* 2, p. 295).

7. *Observ. d'une affection typhoide guérie* (*Journ. hebdom. T. VII*, *Vol.* (?) 96, 97).

8. *Die Darmgeschw. Lipz.* 1831. Horn *Archiv*, 1832, *sept. oct.* p. 800, *nov. dec.* p. 966.

9. *Cases illustrative of the morbid appearences, which occasionally take place in the intestines during the progress of fever, ecc. With col. plates. In reports of med. cases Vol.* 1, p. 178, *pl.* 13—15. *Klin. Kupfertafeln. Weimar*, 1829, 2. *Liefr. Taf.* 7.

10. Diss. de alterationibus membranae mucosae gastro-intestinalis. Leod. 1828.

11. Diss. de ulceribus in tractu intestinorum occurrentibus. Berol. 1829.

12. Diss. pertract. ileitidem ulcerosam. Vienna, 1830.

13. Diss. de enteromesenteritide contagiosa. Biponti, 1830 grassata. Monaco, 1831.

14. *Mém. sur la dothinentérite. Bulletin*, 18, *art.* 41, 1829, *Janv.* p. 59.

15. Diss. de ulceribus intestinalibus. Berol. 1830.

16. Diss. de intest. tractus ventriculique ulceribus. Berol. 1831.

17. Diss. de entero-helcosibus. Gryphia, 1832.

18. Diss. de ulceribus intestinalibus. Monaco, 1832.

19. Clarus u. Radius, *wöchentl. Beitr. zur med. u. chir. Klinik.* 1833, *N.* 7.

20. Diss. de entero-helcosi. Lips. 1833.

21. *Von d. Verhältniss. d. Nervenf. zur Darmschleimhautentzünd.* Casper, *Wochenschr.* 1834, *N.* 38—40. *Med. Zeit. v. d. Verein f. Heilk. in Preussen.* 1834, N. 16.

22. Diss. de intestinorum ulceribus. Dorpati, 1835.

23. Diss. de febri nervosa cum labe intestinali. Berol. 1835.

24. *Diss. de la fièvre typhoide ou entérite folliculeuse. Strasb.* 1836.

25. *Ub. d.* typhus ulcerosus abdom. Casper, *Wochenschr.* 1835, *N.* 22, 23.

26. *Die Krankheitsfamilie Pyra*, 2, *Bd. Erl.* 1834, p. 56, 108. — Id. d. *Krankheitsfam. Typhus. Erl.* 1835, pagina 331.

27. Horn, *Archiv*, 1830, *Jan. Febr.* p. 82.

28. Hufeland, *Journ.* 1836, *Bd.* 82, 4, *St.* p. 3.

29. *Specielle Ther.* 11, *Bd.*

30. Clarus u. Radius, *Beitr. zur prakt. Heilk.* 1834.

31. *Heidelb. klin. Annalen.* 10, *Bd.* p. 154.

32. Rust, *Mag.* 41, *Bd.* 2. *H.* p. 329.

33. Diss. de dothinenteritide. Padova, 1835.

34. Hecker, *Annalen*, 11. *Jahrg.* 1835. *H.* 4.

35. *Vorless. üb. d. Typhusfieber nach Beobachtt. im Hôtel-Dieu. Deutsch unter der Redaction von* Behrend. *Lips.* 1835.

36. Hufeland, *Journ.* 1835, *Bd.* 80, 1, *St.* p. 32.

37. Ivi, 2, *St.* p. 37, 3, *St.* p. 90, 4, *St.* p. 52.

38. *Heidelb. med. Annalen*, 1, *Bd.* p. 233.

SIER [1], LOMBARD [2], WENTZKE [3], GROSSMANN [4], TOTT [5], CLESS [6], RUEGG [7]. HORNER[8] trovò in un fanciullo morto di coléra i follicoli mucosi di tutto il canale intestinale rigonfi e ulcerati. Le ulcere intestinali di quelli che morivano per tisi polmonare tubercolosa vennero descritte da parecchi de' sullodati autori, e da LOUIS [9], BAYLE [10], BRIGHT [11], STOCKES [12], e da altri che trattarono recentemente di quella malattia. Di fatto si può dire che non vi ha tisico che non abbia di queste ulcere. NEUMANN [13] le riscontrò nei pazzi. BARKAUSEN [14] vide in un bambino morto per idrocefalo diverse corrosioni del ventricolo e degli intestini e le loro glandole degenerate.

Descriz. II. Quelle ulcere intestinali si formano in mezzo ad una macchia rossa, o ad un rossore esteso, nella membrana mucosa rammollita, cancrenata; spessissimo partono dalle glandole isolate e conglomerate del PEYER e dai follicoli della membrana mucosa, già tumidi; talvolta dal tessuto cellulare-sottomucoso, sparso di tubercoli; a poco a poco aumentano e si riuniscono in modo da formare un ampio giro. Quanto al numero ora sono poche, ora molte, hanno una forma rotonda, ovale, longitudinale o irregolare; il loro margine è o bianco, o rosso, o livido, o scuro, molle, duro, sottile o grosso, talvolta calloso. Avvene di quelle [15] che prendono un aspetto come se fossero tagliate col coltello o colla forbice. Il fondo presenta la mucosa spogliata dei villi e dell'epitelio (corrosione) o, distrutta quella, si vede la tonaca cellulosa, o, consumata anche la mucosa, mostrasi la sierosa, rotta la quale finalmente succede la traforazione dell'intestino. Lo stesso fondo è bianco, rosso, purpureo, cinereo,

1. *Med. Zeit. von d. Verein für Heilk. in Preussen.* 1836, N. 50, 51.

2. *Dublin. Journ. of med. sciences*, 1836, *sept. Vol. X*, p. 17 (avverti che quelle ulcere nel tifo, che dominò nella gran Bretagna e nell' Irlanda, non si riscontrano costantemente).

3. *Uebers. d. Arbeiten u. Verhandl. d. schles. Gesellsch. f. vaterl. Kultur im J.* 1836. *Bresl.* 1837.

4. *Sanitätsber. f. d. Prov. Brandenburg v. J.* 1835, 1837.

5. SIEBOLD, *Journ. f. Geburtsh.* 16, p. 380.

6. *Gesch. d. Schleimfieberepidemien Stuttgarts v.* 1783, *bis* 1836. *Stuttg.* 1837.

7. v. POMMER, *Schweiz. Zeitschr. f. Natur u. Heilk.* 2, *Bd.* 3, *H.* p. 363.

8. *Americ. Journ.* 1829, *febr.* FRORIEP, *Notizen*, 25, *Bd.* p. 109.

9. *Anat. pathol. Untersuch. üb. d. Lungensucht. A. d. Fr. v.* K. WIESE. *Lips.* 1827, 2 *Thle.*

10. *Sur la phthisie pulmonaire. Par.* 1810.

11. *Cases illustrative of some of the morbid appearences discovered in phthisis pulmonalis. In reports of cases. Vol.* 1. *Lond.* 1827, p. 148, *pl.* 11—12.

12. *Transact. of the association of the fellows, ecc. in Ireland. Vol. V.* 1828.

13. *Funfzig Krankheits- u. Sectionsgesch. von Wahnsinnigen* (HUFELAND, *Journ.* 1824, *Bd.* 69, *St.* 1, *N.* 21).

14. *Nye Hygea of* OTTO. *Kiobenhavn*, 1824.

15. CLOQUET, *Nouv. journ. de méd. par* BÉCLARD, CLOQUET, ecc. T. 1. *Janv.* 1815, p. 29 e 107. — BILLARD, p. 492. — MARTINET, *revue méd.* 1827, *sept.* p. 456. — ROMBERG in CASPER, *Wochenschr.* 1837, *N.* 18, p. 287. Queste ulcere furono vedute anche da me, tanto

bruno, più molle o più duro. Inoltre la mucosa che sta fra le ulcere o rimane intatta, o è rossa o rammollita; i follicoli che non sono esulcerati, si gonfiano e si aumenta la durezza e grossezza della tonaca cellulare. Che se le cose procedono in bene, rimangono le cicatrici[1], private dei villi. — Per lo più le ulcere intestinali si trovano nella parte inferiore dell'intestino ileo, poi seguono per ordine il cieco, il colon, il retto, la parte superiore dell'ileo (ventricolo), il digiuno, il duodeno[2]. — È assai raro di trovare queste ulcere senza lesioni anche di altre parti. Per lo meno si trovano gonfie le glandole meseraiche.

Sintomi

III. Un sintomo che accompagna per solito queste ulcere è la diarrea, la quale manca però quando le ulcere occupano soltanto le parti superiori dell'intestino, per esempio, il duodeno o l'intestino[3] retto. La medesima o si manifesta soltanto la notte od anche nel giorno, le quattro, le dieci, le venti volte, e tanto più frequente quanto maggiore è il numero delle ulcere. Si evacuano pertanto materie acquose, squamose, simili al tuorlo ed all'albume dell'uovo, o poltacee, gialle, miste a fiocchi simili all'albume coagulato, i cibi non ancora elaborati, e più o men copia di sangue[4]; non mai però vera marcia[5]. Sopprimendo la diarrea tantosto si gonfia il ventre, ciò che succede pure spontaneamente coll'andar del tempo. Inoltre v'hanno dolori per lo più miti che si ridestano toccando ruvida-

nel duodeno, come nel ventricolo ch'erano perforati; esse avevano questo di particolare, che erano solitarie; e da per tutto ov'esse si trovavano, l'intestino era traforato.

1. ABERCROMBIE, l. c. p. 30 (nel ventricolo). — CRUVEILHIER, *méd. éclairée par l'anat.* T. I, p. 45. *Anat. pathol. livr.* 30, *pl.* 3. — PROFT, *méd. éclairée par ouverture du corps*. T. I, p. 45. — TROUSSEAU, *Arch. gén.* l. c. — SCOUTETTEN, l. c. — ANDRAL in HORN, *Archiv*, 1823, p. 355. *Pathol. Anat.* 2, *Th.* pagina 68. — TROLLIET, *Journ. gén.* T. 92. *Août*, 1825, p. 189. — LOUIS, l. c. 15, 16, 17 *Beobachtt.* p. 88, e p. 157. — GENDRIN, l. c. — OTTO, l. c. p. 97, § 83 e p. 98 nota. — LESSER, l. c. pagina 296. — ALBERS, l. c. p. 119. Parimenti in HUFELAND, *Journ.* 80, *Bd.* 6, *St.* p. 63. — SCHULZ, l. c. p. 46. — ZIPPER, diss. de ulcerum intestinalium cicatricibus. Berol. 1832. — CRAMER in CASPER, *Wochenschr.* 1835, *N.* 19. — BERNDT, *Med. Zeit. vom Verein f. Heilk. f. Heilk. in Preussen.* 1835, N. 10. — Di rado però fino ad ora si sono trovate le cicatrici nella membrana mucosa intestinale; ma con ciò non intendo conchiudere che queste ulcere guariscano pure di rado. Di fatto assai di rado si è cercato ne' soggetti in cui v' erano state le ulcere, se realmente vi fossero cicatrici. Inoltre si domanda, se tutte le ulcere che guariscono, lascino le cicatrici, oppure soltanto quelle che hanno leso l'intestino più profondamente.

2. ABERCROMBIE, l. c. p. 131. — BROUSSAIS, *sur la duodenite chronique*. — ROBERT, in *Nouv. bibliothèque médicale. Juin*, 1828.

3. Il dolore che determinano le evacuazioni alvine, fa sì che l' ammalato si studii di evitarle, e forse da ciò nascono gli spasimi.

4. La quale non di rado era tanta che ne seguiva la morte.

5. ALBERS, p. 52. Non mi ricordo di aver mai fatto cenno di marcia da me veduta in siffatte ulcere, siccome ha preteso ALBERS, nella prefazione della sua opera.

mente il ventre, talvolta gravi o intermittenti, o continui, dipendenti o da spasmo o da infiammazione, per lo più circoscritti in un dato luogo, massime nella regione ileo-cecale, urenti, mordenti, vivi o ottusi, che si esacerbano prendendo dei cibi irritanti, e non di rado progredendo la malattia tacciono del tutto. Contemporaneamente diminuisce o cessa affatto l'appetenza pei cibi, la lingua è coperta di muco, il gusto depravato, succedono la nausea e la vomiturizione, o lo stesso vomito, quando sieno affette le parti superiori dell'intestino. In poco tempo ne segue l'anoressia e l'emaciazione, sicchè la malattia viene chiamata tisi intestinale[1]. Non di rado ammalano le altre membrane mucose, dei polmoni, dei genitali e della vescica orinaria, la cute è pallida, fredda, l'orina o è scarsa o torbida o sedimentosa, o naturale, e succede l'idropisia. Nè mancano pure affezioni del capo, i dolori, le vertigini e il delirio, ed anche la febbre, dapprima infiammatoria, poscia etica.

Cause

IV. Le *cause* delle ulcere intestinali sono da ricercarsi per lo più in altre malattie, le quali o determinano le ulcere in via secondaria, o come parte di loro stesse. Ciò è a dirsi dell'enteritide mucosa semplice, del tifo contagioso, della febbre pituitosa e putrida, della dissenteria, del vajuolo, del morbillo, della scrofola, della tisi tubercolosa, della sifilide, della scabbia, dell' erpete, dello scorbuto, dell' artritide, della cachessia mercuriale e delle afte. Di rado le ulcere devono la loro origine ad un' affezione topica, per esempio a semi di nespole[2], a calcoli[3] intestinali, a qualche veleno corrosivo, producente corrosioni[4]; Ippocrate[5] aveva già detto che la bile acre determina le ulcere degli intestini.

Diagnosi

V. Le ulcere si possono conoscere facilmente, confrontando le cause che le producono coi sintomi summenzionati; ma incerta è la loro diagnosi, quando gli ammalati sieno guariti; di fatti alcuni pretendono che ben di rado queste ulcere si possano distruggere; ai quali però noi non ci associamo, pensando, e giustamente, che anche in quelli che guarirono si può presumere che esistessero le ulcere quando i sintomi che si presentarono, furono quasi eguali a quelli che osservaronsi in quelli che ne morirono. Ciò viene d'altronde confermato in ragione della natura dell'ulcera. 1.° Le ulcere del duodeno[6] determinano per solito il dolore alla regione epigastrica, il quale si estende a destra o verso l'ombilico, talvolta aumenta mol-

1. Schmidt, diss. de phthisi intestinali. Monaco, 1831. — Kappeler, diss. de phthisi intestinali proprie sic dicta. Berol. 1832.

2. Kaltschmidt, nella dissert. di Haller, ad morbum histor. et cur. fasc. T. III, N. 99, p. 510.

3. Cfr. cap. X, § LII.

4. Morgagni, ep. 59, art. 3.

5. l. c.

6. Baillie, *Engravings fasc. III, tab. V, fig.* 1. Penada, saggio d'osservazioni N. 3.

tissimo decumbendo sui lati, ed eccita il vomito per solito cinque o sei ore dopo il pasto, di materie acide e amare. L'alvo invece è costantemente chiuso, finalmente si evacua materia atrabilare. Inoltre il corpo si dimagra assai. 2.° Le ulcere dell'intestino tenue, del digiuno e dell'ileo, che sono le più frequenti di tutte, offrono da principio sintomi gastrici, contemporaneamente si risveglia un dolore nel mezzo dell'addome e alla regione ileo-cecale, non tanto forte, che aumenta però dopo aver preso de' cibi stimolanti. In breve succede la diarrea, di materie gialle miste a fiocchi, simili all' albume coagulato, o brune, talvolta anche maggiore o minore quantità di sangue, in seguito passano pure dei vermi. In alcuni s' aggiunge il vomito con moltissima sete. Dippoi ne segue comunemente il meteorismo, più di rado l' idrope ascite. Inoltre si alterano gli organi della respirazione e le funzioni del cervello, le forze a poco a poco vengono meno, l' emaciazione non è molto avanzata, ma succede, quando le ulcere abbiano durato maggior tempo unitamente all' affezione delle glandole meseraiche. 3.° Le ulcere dell' intestino cieco, o sole [1] o con ulcere dell' ileo e del colon o di entrambi, vuolsi che determinino, oltre la diarrea, il vomito e il coléra. L'addome è depresso oppure tumido per qualche cosa che vi si gonfi e lo ostruisca. 4.° Le ulcere del colon non disturbano gran fatto la digestione, ma i dolori sono più forti che nelle ulcere dell'intestino tenue, e aumentano per tre o quattro volte al giorno ad intervalli, per modo da simulare la colica, estendendosi dalla regione iliaca sinistra alla destra, al di sopra dell' ombilico; ne segue la diarrea e quindi la remissione dei dolori. Essa però esiste talvolta fin dal principio del male e continua con ardore, prurito dell' ano e tenesmo; si evacuano dapprima le feci in poca quantità, e acquose, in seguito si fanno brune, fetenti, poi di sangue che aderisce alle feci, o tien dietro ad esse. L'addome è soventi depresso, di rado contiene dell' aria. Per ultimo vien tirato in consenso il resto del canale intestinale, si disturba la digestione, sopraggiunge la febbre etica, l' emaciazione, che però non giunge al massimo grado, ed una debolezza estrema delle forze. Il delirio non accade quasi mai. 5.° Le ulcere [2] dell' intestino retto si distinguono per ciò che le feci si evacuano immediatamente, appena se

1. Blyckadder, *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 22, p. 21 (« *the caput caecum covered with ulcers, having ragged and irregular edges, and which might have been aptly described by the term worm-eaten; on the surface or under the edges of each of these ulcers were found several larges ascarides* »).

2. Heister, *Wahrnehm. N.* 398, pagina 667. — *Nouv. biblioth. Mars*, 1828. Froriep, *Notizen Bd.* 20. N. 17, p. 271 (narra un caso in cui vuolsi che si fosse perforato il retto con una canna di sifone; ma io sarei per credere che vi fossero ulcere antiche). — Jolly, in *Nouv. bibl. Févr.* 1829.

ne sente il bisogno[1]; le feci, che susseguono o precedono alla marcia, all'icore ed al cruore, si emettono con dolore all' ano e tenesmo [2]. Talvolta avvi procidenza della tonaca mucosa; coll' esplorazione si distinguono le ulcere per la marcia o l' icore che rimane sul dito. La malattia decorre lentissimamente, e può durare anche per molti anni, prima di alterare la costituzione. — Secondo la diatesi soglionsi distinguere le ulcere semplici [3], tifose [4], vajuolose [5], morbillose [6], dissenteriche [7], scrofolose [8], tubercolose [9] (tisiche), sifilitiche [10] (tanto primarie nell' intestino retto, quanto secondarie nel resto del tubo intestinale). Quando si manifestano in queste malattie i summenzionati segni delle ulcere intestinali, la loro diagnosi non è più tanto difficile nè incerta.

Pronostico VI. Sebbene sia dimostrato che le ulcere intestinali possano cicatrizzarsi e guarire, pure non cessano per ciò di essere di grave pericolo. Primieramente, sebbene assai di rado, può succedere la perforazione dell'intestino, di cui parleremo in seguito; indi, e ciò con maggior frequenza, ne segue la così detta tisi intestinale; finalmente è stato osservato anche l' ileo. Si può argomentare quale degli esiti sia per succedere dalla quantità, dalla sede e dalla natura delle ulcere. Quando sono molte, sebbene sia difficile il poter giudicare del numero, è a temersi la tisi; se poche, la perforazione soltanto dell' intestino. Le ulcere dell' intestino tenue accelerano il corso della tisi, e più facilmente traforano l'intestino, che non le ulcere del crasso; quelle dell' intestino retto producono la morte

1. Petri (Ephem. nat. cur. dec. 1 a. 2, obs. 77, p. 140), racconta invece di un uomo, nell' intestino retto del quale, e internamente, eravi un'ulcera di cattiva indole e fistolosa che impediva il passaggio delle feci.

2. Reil, memorab. clin. Vol. 1, fasc. 2, p. 1.

3. Prodotte da semplice enteritide mucosa.

4. Nel numero primo sono citati gli autori che le osservarono e le hanno descritte.

5. A ragione si considerano queste ulcere per vajuolo interno.

6. Monfalcon, *dict. des sc. méd.* T. 49, *art. Rougeole,* p. 143. Albers, l. c. p. 348.

7. V. cap. sulla dissenteria.

8. Albers, l. c. p. 371.

9. Brunn, l. c. p. 112. — Thebesius, dissectio phthisici ex ulcere intest. coli exstincti. Ephem. N. C. Cent. III, IV, p. 272. — Wagner, l. c. p. 82. — Bierbaum, l. c. p. 2. — Louis, *sur la phthisie.* — Bayle, *sur la phthisie.* — Meckel, *pathol. Anat.* 2, *Th.* 2, *Abth.* p. 369 e 380. — Andral, *clin. méd.* T. IV. *Ej. pathol. Anat.* 2, *Th.* p. 78. — Albers, l. c. p. 403. — Nisle, Horn, *Arch.* 1829, 2, *Bd.* 1817.

10. Jobert, l. c. T. I, p. 195. Cazenave e Biett, ivi. Albers, l. c. p. 365. — Una fanciulla di diciannove anni aveva avuto delle ulcere sifilitiche primitive, poscia secondarie al collo, oltre una eruzione cutanea sifilitica: guarita di queste affezioni, si manifestarono in seguito dolori colici, che aumentarono di giorno in giorno, la vomiturizione, e il vomito, la diarrea, la colliquazione e la febbre etica. Fatta la sezione si trovò un' ulcera alla fine dell' intestino ileo, un' altra nel cieco, e tre nel colon ascendente, le quali vennero dichiarate d' indole sifilitica da Haertl (in una lettera diretta a P. Frank).

più lentamente di tutte. Quanto alla natura ed alla diatesi, le ulcere tubercolose sono le peggiori di tutte, guariscono quasi mai, e per lo meno determinano la tisi ed accelerano il corso della medesima; le scrofolose di rado anch' esse guariscono. Le sifilitiche al contrario, ed anche le morbillose, le dissenteriche e le tifose, ammettono spesso una cura; le semplici però guariscono più frequenti di tutte. Del resto, qualunque sia la malattia alla quale sopraggiungano le ulcere in discorso, è naturale che queste debbano renderla molto più grave.

Cura

VII. La *cura* [1] delle ulcere consiste prima di tutto nel prevenirle, laonde sono da evitarsi le cause, e si dovrà curare con opportuni rimedj qualunque malattia alla quale sogliono sopraggiungere le ulcere, in modo però da tenerne conto se per avventura comparissero. Per la qual cosa si proibirà tutto ciò che possa in qualunque modo irritare l' intestino. I cibi saranno in pochissima quantità, e si daranno soltanto i mucilagginosi; del medesimo genere dovranno pur essere le bevande; inoltre si procurerà di tener l' alvo aperto ogni giorno, a meno che lo sia già naturalmente, mediante clisteri semplici non irritanti, o colla polpa di tamarindo; all' istesso intento si amministrerà il calomelano [2] e giova pure il sal amaro (solfato di magnesia). Saranno invece da proscriversi gli altri sali, perciocchè irritano la parte ammalata. Quando però si abbia la certezza che esistono realmente le ulcere, pare che si debba commetterne la cura sopratutto alle forze della natura. Tuttavolta si dovrà allontanare qualunque agente irritante esterno od interno. Epperciò converrà la dieta istessa, od una consimile alla suindicata, e si dovrà pure mitigare la diarrea con qualche mucilagginoso, cui si aggiungono per solito alcune gocce di laudano liquido del *Sydenham*, poi col decotto della radice di colombo, ma non si dovrà mai sopprimerla con medicamenti astringenti troppo forti. Si dovrà inoltre coadjuvare alla cura con fomentazioni aromatiche applicate sul ventre, coi bagni tiepidi, ed anche con qualche piaga artificiale all'una o all'altra gamba. Noi non abbiamo altrettanta fiducia nel ferro muriatico [3], nell' allume [4], nell' acetato di piombo [5], quanta ne abbiamo nel li-

1. MAESSEN, diss. observat. Heidelberg. circa curam labis intestinalis in febre remittente, enterico-pituitosa nervosa sist. Heidelb. 1832.

2. LESSER (l. c. p. 409), loda moltissimo le alte dosi di calom. e WOLF (*Med. Zeitung*, 1835, N. 51), le raccomanda. Io pure le ho date (MAESSEN, l. c.), ma senza evidente vantaggio.

3. AUTENRIETH (*Tübinger Blätter Bd.* 2, *St.* 1, p. 14). DE POMMER (*Heidelb. klin. Annalen*, 2, *Bd.* 1, *St.* p. 32).

4. *Bull. gén. de thérapeutique méd. et chir. Par.* 1836, *mars.*

5. KOPP, *med. Annal.* 1817, *Jul.* pagina 983. — KOPP, *Beobacht. im Gebiet d. ausüb. Heilk. Frankfurt*, 1823, pagina 93. — NASSE, *med. Zeit.* 1835, N.

chene islandico[1]. Inoltre, si dovrà aver riguardo, nell' amministrare i medicamenti per altre malattie, di sceglierli fra quelli che non irritano le ulcere. Per ultimo nello stadio della convalescenza, che per solito è assai lunga, si amministreranno pure sostanze nutrienti, in poca quantità e per nulla irritanti; imperciocchè noi abbiamo veduto nascere gravissimi accidenti dai cibi inopportuni o soverchj, ed anche la morte.

§ XXII.

Sfacelo degli intestini [2].

Sfacelo

I. Gli intestini, soprattutto la membrana mucosa di essi, nell' istesso modo del ventricolo [3], ma però più di rado, possono rammollirsi come polta, rompersi al tatto e perforarsi siccome abbiamo veduto in un caso noi stessi [4], e osservarono Armstrong [5], Monro [6], Erdmann [7], Hill [8], Jaeger [9], Cruveilhier [10], Burns [11], Louis [12], Krukenberg [13], Kupfer [14], Ramisch [15], Hesse [16], Baum-

23. — Jung, diss. de dothienenteride ejusque plumbo acetico sanandae ratione. Bonn. 1835.

1. *Auszug aus dem Tagebuch eines ausüb. Arztes.* 1. *Samml. Berl.* 1791, p. 322.

2. Enteromalacia.

3. V. Vol. III.

4. Il 15 agosto 1821, fui chiamato a visitare un giovine di ventidue anni, studente in legge; seppi ch' era sempre stato sano, quando il giorno 9 dello stesso mese si lagnò di dolore alla regione del fegato, che diminuì con una applicazione di sanguisughe; in seguito provò un legger dolore, che non aumentava colla pressione, esteso a tutto il ventre; l' alvo era chiuso sin dal primo giorno della malattia; per cui l' addome era assai teso, il polso duro, tardo; le orine scarse. Nulla giovò all' intento di promuovere l' alvo; ma nel giorno 17 s' aggiunsero il vomito e l' ansietà, e l' ammalato morì la sera del giorno 18 dell' istesso mese. Alla sezione, che si istituì il giorno 20, si trovò il colon discendente ristretto, gli intestini tenui invece assai distesi e rammolliti in modo, che in qualunque luogo, al più piccolo contatto si rompevano, e mandavano una gran quantità d' icore.

5. *An account of the diseases most incident to children. Lond.* 1777. *Samml. auserl. Abh.* 4, *Bd.* p. 66 (gli intestini tenui in un col ventricolo rammolliti).

6. *Morb. anat. of the gullet*, ecc. pagina 307.

7. Horn, *neues Archiv*, 3, *Bd.* p. 77 (i crassi).

8. Horn, *Archiv*, 1819, 1, *Bd.* p. 128.

9. Hufeland, *Journ. Bd.* 32, *St.* 5, p. 16, *Bd.* 36, *St.* 1, p. 34 (un fanciullo morto di dissenteria aveva la membrana mucosa dell' intestino crasso e del ventricolo rammollita), p. 50 (il colon ascendente rammollito).

10. *Samml. auserlesner Abh.* 30, *Bd.* p. 192, 197, 216.

11. *Edinb. med. and surg. journ. Vol. VI*, 1810. *Göttinger gel. Anzeigen* 1811, 16, *mars*, p. 426.

12. *Mém. ou recherches anat. pathol. sur le ramollissement de la membrane muqueuse de l'estomac*, ecc. *Par.* 1826.

13. *Jahrb. d. ambulat. Klinik.* 2, *Bd.* p. 345.

14. Diss. de dissolutione morbosa membranarum tractus intestinorum. Dorp. 1826, p. 38 (l' intestino tenue solo era tutto rammollito).

15. Diss. de gastromalacia et gastropathia infantum. Prag. 1824, p. 52.

16. *Uber d. Erweichung d. Organe u. Gewebe. Lips.* 1827, p. 186.

GARTEN-CRUSIUS [1], ELSAESSER [2], EBERMAIER [3], BEILBY [4], REHFELD [5], i quali asseriscono di aver veduto assai di rado tutto l'intestino, bensì maggiore o minor tratto o del tenue o del crasso rammollito, talvolta perforato, precisamente come nella gastromalacia, la quale per lo più esisteva contemporaneamente; per il che v' hanno a un dipresso gli stessi sintomi come nella gastromalacia. Il solo KUPFER [6] attribuì all'enteromalacia « la sete veemente, i tormini, l' inquietudine e l' affanno, la nausea e il vomito, massime dopo il pasto, » che nel caso complicato da lui riferito erano uniti ad altri sintomi. Nel caso di ERDMANN si trovò lo scirro del ventricolo, in un imbecille che morì per diarrea cruenta. ARMSTRONG [7] accenna la diarrea. Laonde sulla diagnosi dell'enteromalacia vi ha quasi nulla a dire, e della prognosi e cura valga ciò che si è detto di sopra intorno alla gastromalacia.

§ XXIII.

Perforazione degli intestini [8].

Varietà dell'origine

I. La perforazione degli intestini può succedere 1.° per qualche ferita penetrante, spesso ma non sempre mortale [9] (perforazione

1. Diss. de gastro- et enteromalacia infantum. Berol. 1831.
2. *Würtemb. med. Corresp. Blatt.* 1. *Jahrg.* 1832, p. 160.
3. CASPER, *Wochenschr.* 1835, N. 11.
4. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 44, 1835, oct. p. 257 (la mucosa del duodeno, rammollita in un colla gastromalacia).
5. Diss. de gastro- et enteromalacia. Berol. 1837.
6. l. c. p. 39.
7. l. c.
8. *Sin.* enterobrosi.
9. Aveva già detto IPPOCRATE (Coacae praenott. Sect. III, N. 389, ed. KÜHN, T. I, p. 319. Praedict. I, II, c. 19, l. c. T. I, p. 205. Aphorism. lib. VI, aph. 18 e 24, l. c. T. III, p. 752) « che muojono coloro in cui si feriscano gli intestini, » ecc. e lo stesso dissero non solo GALENO (Comment. in HIPPOCRAT. lib. VI, aphor. 18, ed. KÜHN, T. XVIII, P. I, p. 27, meth. med. lib. VI, c. IV, l. c. T. X, p. 419), CELSO (de med. lib. V, c. 26 e lib. VII, c. 16), PAOLO EGINETA (de re med. lib. VI, c. 52). GIOVANNI ATTUARIO (de meth. med. lib. IV, c. 6), AVICENNA (Can. med. C. III, tr. 2, c. 2), ALBUCASES (de chirurgia, P. II, c. 87), ed anche parecchi de' medici moderni. Però ALBUCASES (l. c. 87), FALLOPPIO (de vulneribus particularibus c. 17, 19), HOLLER (comment. in HIPPOCR. lib. VI, aph. 18. — Observatt. propr. obs. 17), RUMLER (observat. med. a VELSCHIO, ed. in sylloge curat. et observat. med. obs. 39, p. 23), AMBR. PAREO (Op. lib. IX, c. 33), MAICHANQUEZ (Ephem. nat. cur. dec. 1. a. 111, obs. 176, p. 332), LITTRIO (*Mém. de l'acad. des sc. de Par. a.* 1705, pagina 32), G. HEURNIUS (Enarrat. aphor. HIPPOCR. lib. VI, aph. 18, N. 5), DE GULDENKLÉE (Opera respons. 17, p. 890), LOUIS (*Mém. de l'ac. R. de chir.* T. III, p. 195), VOGEL (diss. de genuino coli vulnere non lethali. Gott. 1762, p. 13, nota 8), FILLION (*Journ. de méd.* T. 43, p. 538), HARDER (Apiarium obs. 67), e molti altri asseriscono che anche gli intestini tenui feriti possono guarire. E parimenti, si sa benissimo essere guariti gli stessi intestini fuorusciti nell' ernia, che per inavvertenza (FABRICIO D' ACQUAPENDENTE, chir. operat. cap. de bubonocele, p. 271. Oper. de MARCHETTI, ob-

o enterobrosi traumatica); 2.° le violenze esterne, rimanendo illese le pareti addominali, non di rado possono lacerare l'intestino (rottura od enterorresi). Consimile caso è stato osservato nascere da un colpo di trave [1], di un cavallo [2], di un corno di cervo [3], di bue, da percosse [4], da caduta [5], da contusione [6], dalla ruota [7] di un carro, dalla caduta di una botte [8]. 3.° L'intestino può rompersi altresì per qualche moto violento operato dal corpo istesso;

servatt. med. chir. var. syll. obs. 55. STALPARTUS VAN DER WIEL, Cent. 1, obs. 54 LE DRAN *obs. de chir.* T. 2, *obs.* 59, p. 22), o nell'eseguire l'erniotomia erano stati feriti, AVENZOAR (Theisir s. rectificatio medicationis et regiminis lib. I, Tr. 14, c. 2), MEICHSNER e FEL. PLATER (SCHENK, observatt. med. lib. III, Sect. 256, T. I, p. 760), narrano che in seguito a una ferita è rimasta una fistola stercoracea. Ciò che si legge pure in FRANCISC. VALLERIOLA, obs. medicin. lib. IV, obs. 9. Lugd. 1605, p. 290. PATINUS, in Ephem. nat. cur. a. 1, obs. 20, p. 45. — Le ferite degli intestini crassi sono molto più facili a guarire, come aveva già detto CELSO (l. c.). VOGEL (l. c. p. 45), lo conferma con un esempio, e con osservazioni d'altri autori. Merita d'esser letto lo stesso VOGEL, de historia vulnerum intestinalium, e la dissertazione di WEBER, de curandis intestinorum vulneribus. Berol. 1830.

1. BLOM, *neue Abh. d. k. schwed. Akad. d. Wissensch.* 9, *Bd.* p. 174. RICHTER, *chir. Bibl.* 12, *Bd.* p. 401. — COLLIER, in *Lond. med. gazette*, 1833, *sept.* GERSON u. JULIUS, *Mag. Bd.* 28, pagina 57 (in un fanciullo di tre anni, stato ferito da una macchina, v'era il duodeno rotto in due parti).

2. Questo caso venne descritto da me in *Heidelb. klin. Annalen*, 8, *Bd.* pagina 535. E casi simili osservarono anche BONZ (nova acta nat. cur. Vol. VI, obs. 65, p. 322), KRAMER (Commerc. lit. Norimb. 1740, p. 204), MORGAGNI (de sed. et c. morb. ep. 54, art. 14, 15), SWAN (*Edinb. med. and. surg. journ. Vol.* 22, p. 93. HORN, *Archiv*, 1825, *märz, April.* p. 374), HEYNE (*med. Zeit. a. d. Verein f. Heilk. in Pr.* 8. *Jahrg.* 1839, *N.* 8, p. 37), HART (*Dublin hosp. reports. Vol. V, N.* 7. JULIUS u. GERSON, *Mag. Bd,* 22, p. 364).

3. VOLLGNAD, ex vehemente illisu abdominis lethalitas. Eph. nat. cur. dec. 1, a. 1, obs. 21, p. 82. — CLAUDER, ivi, dec. II, a. 7, obs. 182, p. 345.

4. GOCKELIUS, Gallicinicum med. pr. Cent. II, obs. 87, p. 590. — WEPFER, in Eph. nat. cur. dec. II, a. 10, obs. 170, p. 290 (venne calpestato co' piedi). — WOLF, observatt. chir. med. Quedlinb. 1704, obs. 29, p. 93. — MORGAGNI, de sed. et c. m. ep. 54, art. 15. HAXTHAUSEN, in *med. Zeit. v. d. Verein f. Heilk. in Pr.* 1839, N. 15, p. 76 (maltrattato a calci sul ventre, ne avvenne la rottura dell'ileo) —

5. Acta med. Berol. Dec. II, Vol. III, p. 65. — *Bresl. Samml.* 1721. *Sommerquartal*, p. 181. — TODD, in *Dublin hospital reports. Vol. I*, p. 311 (un ragazzo di due anni, cadendo da una sedia, riportò una lacerazione trasversale all'intestino duodeno). — HORN, *Archiv*, 1821, *nov. dec.* — SPRENGEL in RUST, *Mag.* 10. *Bd.* p. 290. —

6. MARJOLIN, in *Arch. gén.* T. XI, p. 112. — WOLF, in *phil. transact.* Vol. 40, N. 445. p. 61. — ANDRAL, *pathol. Anat.* 2, *Bd.* p. 37. — SPEER, in *Dublin hospital reports. Vol. IV*, p. 349. GERSON *u.* JULIUS, *Mag.* 15, *Bd.* p. 195 (un uomo in una lotta aveva gettato a terra il suo avversario, e cadendo anch'egli contro il ginocchio dello stesso riportò una rottura del cieco di 2'').

7. *Bull. de la fac. de méd. de Paris* T. I. — ANDRAL, *pathol. Anat.* 2, *Bd.* p. 73. — WEPFER, in Eph. nat. cur. dec. II, a. 10, obs. 172, p. 331. — PYL *Aufs. u. Beobachtt. a. d. ger. A. W.* 1, *Th.* N. 12.

8. BOYER in FOURCROY, *la méd. éclairée*, T. II.

ciò accade nell' estendersi del corpo [1], nell' impeto del vomito [2], nell' evacuare l' alvo [3], in qualche lotta [4], sotto gli sforzi del parto o nell' alzare un peso; vuolsi pure essere accaduta la rottura del duodeno sotto un accesso di collera [5], trovandosi ripieni lo stomaco e gli intestini. 4.° Le materie che si trova negli intestini, o per rispetto alla quantità, li distendono in modo che possono rompersi [6], o li offendono, e li feriscono, o determinano una infiammazione [7] ulcerosa. I medesimi effetti vennero pure prodotti dalla presenza di ossi [8], di aghi, di un coltello od altro ch' era stato inghiottito [9]. 5.° La cangrena [10] che nasce da infiammazione, può distruggere porzione di tubo intestinale, massime nelle ernie incarcerate [11], siccome è noto [12] (*enterobrosi cangreno-*

1. Vollgnad, in Eph. nat. cur. dec. I, a. 1, obs. 146, p. 322. — Albrecht, in Act. nat. cur. Vol. IX, obs. 2, p. 8.
2. Sömmerring in Baillie, *Anat. d. kr. Baues*, p. 123, XXIX.
3. Schaarschmidt, *med. u. chir. Nachr.* 3. *Jahrg.* p. 300. — Fievée, *Journ. gén. de méd. Vol.* 76, 1821. *Août*, N. 297, p. 203. Horn, *Archiv*, 1821, 2, *Bd.* pagina 290. — Mayo, *obs. on injuries and diseases of the rectum. Lond.* 1833. Froriep, *Notizen.* 41, *Bd.* p. 94 (il retto e la vagina rotti).
4. Schaarschmidt, l. c.
5. Dupuy, *rupture du duodenum à la suite d'un violent accès de colère, l'estomac étant rempli d'alimens. Journ. méd. de la Gironde,* 1826, *sept. Bullet. des sc. méd.* 1827, *Janv.* p. 67. Gerson u. Julius, *Mag.* 13, *Bd.* p. 495. —
6. P. Frank (epit. lib. VI, P. I, pagina 63), avverte che gli intestini, per soverchia raccolta di gas, possono rompersi anche negli uomini, ciò che avviene più frequentemente negli erbivori. Per l'istessa causa si rompono quegli intestini che sono ristretti o chiusi nella parte inferiore (Scherb in Hufeland, *Journ. Bd.* 67, *St.* 4, p. 17, 18. — Biett, in *Journ. gén. de méd.* T. 98, 1827. *Janvier*, p. 136. — Hufeland, *Journ.* 5, *Bd.* p. 819).
7. Anche i lombrici possono talvolta ledere col loro morso gli intestini. Ma dagli osservatori antichi e moderni si considerarono troppo spesso come causa di perforazione, che per lo più è prodotta da tutt' altra causa.
8. Ploucquet in Loder, *Journ. f. Chir.* 4, *Bd.* p. 337. Gesner, in N. Act. nat. cur. Vol. II, obs. 93, p. 363.
9. Petit (*tr. des maladies chir. T. II,* p. 210 *des fistules à l'anus avec corps étrangers*) riporta molti casi, di corpi stranieri che giunti fino al retto, vi determinarono l'infiammazione e l' ascesso. Conf. cap. X, § LI.
10. Riveri, observatt. med. Cent. II, obs. 17, Cent. III, obs. 26 (« l'intestino ileo ravvolto in tre giri o ridotto quasi in una massa verso la fine di esso . . . L'intestino affetto da cancrena era perforato al di sopra di quel ravvolgimento. — . . Per quel foro uscivano le feci, e colla loro dimora avevano rôsa la parte inferiore dell' ano, ove si trovò pure un altro foro »). Barbette, Opera, Genev. 1683, p. 156, 170. — Stoll, rat. med. P. I, p. 266, P. II, p. 409. — Hanius in Horn, *Archiv*, 1812, 2, *Bd.* p. 161. — Trümpy in Hufeland, *Journ. Bd.* 71, 6, *St.* p. 44. — Osius, *höchst acute Darmdurchlöcherung nebst Untersuchungen über ihre Entstehung. Heidelb. med. Annalen* 5, *Bd.* 4, *H.* p. 505.
11. Cap. II, § XII, 13. — Bourienne, in *Journ. de méd. T.* 36, p. 464 (erasi formata un' ernia inguinale incompleta; l'ileo trattenuto nel canale inguinale fu preso da cancrena, e perforato, per cui le feci discendevano fino allo scroto e formavano un tumore). Lange in Schmucker, *verm. chir. Schr.* 2, *Bd.* p. 195. — Erdmann in Horn, *neuem Archiv*, 3, *Bdes.* 1, *H.* 1806, p. 63. — Fages in Sedillot, *Journ. de méd.* T. V, p. 222 (ma la malattia in discorso, sembra essere stata una peritiflitide, od una peritonite muscolare).
12. Vid. cap. III, § XVIII, 2.

sa). 6.° Le ulcere [1] della membrana mucosa, massime le così dette tifose [2], scrofolose, tubercolose [3], tisiche [4] e solitarie [5] possono distruggere le altre tonache del tubo intestinale, in modo da risultarne un foro, come si è accennato di sopra [6] (*enterobrosi ulcerosa*). 7.° Talvolta accade che un ascesso situato fuori dell' intestino, il quale siasi formato in seguito alla peritonitide [7] muscolare, alla peritiflitide [8], alla periarchitide [9]; un ascesso del fegato [10], della milza [11], del mesenterio, del rene [12], un' ulcera della vescica [13] orinaria, il carcinoma [14] della medesima o dell' utero [15] o della

1. Wepferus, Ephem. nat. cur. dec. II, a. X, obs. 171, p. 297. — Blancardi opera T. II, p. 46 (del duodeno). — Lieutaud, hist. anat. med. T. I, obs. 400, p. 96 (del digiuno). — Riveri, obs. commun. obs. 13. Opera, p. 694. Fischer, taeniae hydatigenae hist. Lips. 1789, p. 40. — Baillie, *Anat. d. krkh. Baues*, p. 87. — Abercrombie, l. c. pagina 323, 363. — Wood, *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 21, p. 8 (duodeni). Martinet, in *Revue méd. Sept.* 1827, p. 449.

2. Marmion in Hautesierck, *recueil d'observ. de méd. des hôp. mil. T. II. Par.* 1772, p. 480. — Morgagni, ep. 31, art. 2. — Louis, *Beobachtt. üb. d. aus innern Urs. entstandene Durchlöcherung d. dünnen Darmes in acuten Krankh.* (*Arch. gén. T. I, Janv.* 1823). *Mitgeth. von* Gedicke in Horn, *Arch.* 1823, 1, *Bd.* p. 152. Lo stesso, *de la perforation de l'intestin grèle dans les maladies aigues.* Nelle *Mém.* et *recherches anat. pathol. sur diverses maladies. Par.* 1826. p. 136. — Andral in Horn, *Arch.* 1823, 1, *Bd.* p. 374. Id. *pathol. Anat.* 2, *Bd.* p. 70. — Albers, *Darmgeschwüre*, p. 467. — Cazeneuve, *Mém. sur les perforations, qui surviennent pendant le cours des fièvres typhoides. Séance publique de la soc. de méd. chir. et pharm. de Toulouse*, 1837. *Revue méd.* 1838, *Févr.* p. 256. *Gaz. méd. de Paris*, 1837. *N.* 52, 1838, N. 1. Fricke *u.* Oppenheim, *Zeitschr.* 7, *Bd.* p. 395.

3. Andral (Horn, *Arch.* 1823, 1, *Bd.* p. 374), dice che i tubercoli della membrana sierosa rammolliti abbiano forato questa e le altre tonache dell' intestino. — Albers, l. c. p. 479. — Schlabsy, diss. contenente due casi rari di fistola stercoracea. Heidelb. 1837, p. 23 e 24. — Nisle in Horn, *Archiv*, 1829, 2, *Bd.* p. 817.

4. Sebbene nei tisici che ho sezionati abbia spesso trovato delle ulcere, non ho mai osservato che da quelle sia stato perforato l' intestino; per cui sarei per inferire che ciò succeda assai di rado.

5. V. § XXI, N. 2, nota 1.

6. V. § XXI, 3, 6.

7. V. cap. della peritonitide. — Engelbert de Westhofen, in Ephem. nat. cur. cent. VIII, obs. 7, p. 263 (nella regione ipogastrica). — Garmann, ivi, Dec. 1, a. 1. obs. 145, p. 321 (al di sotto dell' ombilico). Blancardi, opera T. II, pagina 46. — M' Laggen, in *Med. Commentar. v. c. Gesellsch. d. Aerzte zu Edinb.* 2, *Th.* 1, *St.* p. 78. — Bingert in Schmucker, *chir. Schr.* 1, *Bd.* p. 202. — Lüdicke, ivi, 2, *Bd.* p. 235. — Andral in Horn, *Archiv*, 1823, 1, *Bd.* p. 326. — Schmalz, *seltne chir. u. med. Vorfälle. Lips.* 1784, 22. *Beob.* p. 97. — Abercrombie, *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 44, p. 279.

8. Conf. cap. III, § XVII, 9. — Eggerdes, de gravioribus intestinorum perforationibus sponte natura curatis. Eph. nat. cur. dec. III, a. 4, obs. 10, p. 19. — Solenander, Sect. V, cons. 15, § 23. Eph. nat. cur. dec. I, a. 1, app. p. 35. — Pfaffius, in Nov. act. nat. cur. Vol. II, obs. 12, p. 41. — Harderi, apiarium ob. 68, p. 264. — Budeus in Schmucker, *verm. chir. Schr.* 1, *Bd.* p. 297.

9. Conf. cap. III, § XVII, 11.

10. Craz, de vesicae felleae morbis. Bonn. 1830. Portal, *maladies du foie.*

11. Cayol, in *Journ. de méd. par* Corvisart, ecc. T. XIV.

12. *Lancette*, 1830, *févr.*

13. Friedlander, diss. de rara vesicae urinariae cum intest. recto coalitione. Berol. 1823.

14. Rademacher in Hufeland, *Journ.* 34, *Bd.* 6, *St.* p. 97 (il digiuno aprivasi nella vescica).

15. Hufeland, *Journ.* 9, *Bd.* 2, *St.* p. 170 (il carcinoma dell' utero erasi comunicato all' intestino ileo, e questo era perforato).

vagina, un' ulcera prodotta dai pessarj [1], l'aneurisma [2] dell'aorta addominale, con adesione della tonaca sierosa, traforino gli intestini dalla superficie esterna. 8.° Così pure il carcinoma [3] degli intestini, 9.° lo sfacelo [4], e 10.° l'assottigliamento [5] possono forare l' intestino.

Sintomi

II. I sintomi variano secondo il luogo che occupano le materie che escono dall' intestino retto. In fatti queste 1.° si spandono nel cavo del peritoneo nell' enterobrosi ulcerosa, cangrenosa, prodotta dallo sfacelo, nella traumatica, nell' enterorresi, ecc. Vi furono taluni, i quali prima della rottura godevano perfetta salute [6]; altri che erano affetti soltanto da leggieri sintomi gastrici, alcuni erano da molto tempo gravemente ammalati, e manifestavano i sintomi della febbre pituitosa, della nervosa, dell' enteritide, delle ulcere, della cangrena, dello sfacelo, della tisi polmonare. Nel momento in cui si rompeva l' intestino, alcuni provavano una sensazione come di rottura, o di una palla che discendeva, altri non s' accorgevano di nulla. Dopo la rottura alcuni avvertivano una sensazione [7], come se gli intestini, voltando il corpo su di un lato, cadessero in quel medesimo. Quando l' effusione è molto copiosa, le forze vengono subito meno, la faccia diventa ippocratica, avvi freddo delle estremità coperte di sudore [8], polsi picciolissimi, esili, frequentissimi, ansietà [9], convulsioni [10], un dolore grave esteso a tutto il ventre, meteorismo subitaneo,

1. Schaarschmidt, *med. u. chir. Nachrichten.* 1. *Jahrg.* p. 64.

2. Comstock, *Philadelph. journ.* — Astley Cooper, *lectures.* Froriep, *Notizen* 18, *Bd. N.* 19, *nov.* 1827.

3. V. cap. V, § XXVI. Hamberger, de ruptura intest. duodeni ex scirrho ulcerato, denique rupto. Jenae 1746. Haller, disput. ad morb. hist. fac. T. III, N. 98, p. 507. — Madden, *philos. transact. Vol.* 39, *N.* 442, p. 293. — Schaarschmidt, *med. u. chir. Bemerk.* 5, *Th.* p. 219. — Abercrombie, l. c. p. 364. — Wood, *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 21, p. 9 (nella piegatura iliaca).

4. Cfr. § XXII. Wedekind in Richter *chir. Bibl.* 8, *Bd.* p. 97 (nel colon trasverso un foro, e le parti vicine molli). — *Bemerk. üb. d. Civilhosp. in Wien*, 1786, p. 121. — Stoll, *rat. med. P. VII*, p. 154 (« l'intestino cieco ed il colon estremamente flosci, quasi neri, qua e là perforati »). Andral in Horn, *Archiv*, 1823, 1, *Bd.* p. 375.

5. Morgagni (ep. LXX, art. 5). Vater (ephem. nat. cur. dec. III, a II, obs. 16), Voigtel (*pathol. Anat.* 2, *Bd.* pagina 550), Hopfengartner (Hufeland, *Journ.* 6, *Bd.* p. 536) videro gli intestini, Hauff (*Heidelberger med. Annalen*, 3, *Bd.* p. 626), l' intestino ileo al di sopra del luogo ove era lo strozzamento interno, assottigliati e quasi pellucidi, ma non rotti. Andral (*pathol. Anat.* 2, *Th.* p. 52) attribuisce questo assottigliamento all'atrofia.

6. Andral, *pathol. Anat.* p. 70, 74. Abercrombie, l. c. p. 357.

7. G. Frank osservò questo sintomo nel principe E., che morì di perforazione al colon.

8. Romberg (l. c.), trovò le estremità calde fino alla morte.

9. Stoll, l. c. P. I, p. 265.

10. Bally, in *récueil pér. de la soc. de méd.* 1823, *sept.*

ed enfisema [1]; ne segue il vomito, e l'ammalato conscio di sè medesimo [2] muore nella prima o seconda settimana. Se poi l'effusione è poco copiosa, succede per solito la peritonite acutissima, o protratta per alcuni giorni [3], ma sempre mortale. 2.° Può anche la perforazione succedere in modo che, avvenuta dapprima l'adesione con qualche parte d'intestino, o con qualche viscere, le materie contenute non passino nel cavo del peritoneo, ma vengano raccolte in un altro viscere. Ciò avviene nella perforazione carcinomatosa ed ulcerosa [4]. Che se una tale comunicazione esiste fra gli intestini istessi, i cibi ed il chimo passano e si scaricano più prontamente pel tubo intestinale; se poi gli intestini comunicano colla vescica orinaria e colla vagina, le feci e i flati si evacuano per l'uretra o per la vagina [5]. Onde è chiaro che la nutrizione del corpo soffre di più che nella semplice ulcera. 3.° Per siffatto coalito dell'intestino perforato con qualche viscere, può impedirsi che escano le materie ivi contenute. FRANK vide ciò effettuarsi dalla milza e dal rene; RAYER osservò un foro nel duodeno chiuso dal fegato, e ANDRAL [6] vide un'ampia ulcerazione dell'intestino colon ascendente otturata dal rene. 4.° Finalmente in seguito all'adesione dell'intestino può succedere, che, perforati l'intestino e la cute, le materie fecali escano dall'apertura dell'intestino, e non si evacui dall'ano altro che muco [7], o escano le feci contemporaneamente

1. MARJOLIN, l. c.

2. STOLL, l. c. — ROMBERG (l. c.) osservò il contrario.

3. ANDRAL, l. c. p. 381. — MARTINET, l. c. p. 452. — ROMBERG, l. c. p. 288 (novantasei ore dopo la rottura l'ammalata morì coi segni della peritonitide e con sopore).

4. La parte media dell'intestino tenue e la fine del colon. GIULIO CLOQUET (*Observatt. sur les ulcerations des intestins. Nouv. journ. de méd. et pharm.* 1818. *Janv.* T. I, p. 19), il duodeno e il colon trasverso. CHOMEL (ivi, p. 37), il digiuno e il cieco. ABECROMBIE (l. c. p. 338), due anse dell'ileo (*Bull. de la fac. de méd. de Par.* T. III), il colon e il ventricolo. HALLER (Opusc. pathol. obs. 23, p. 47) e PINEL (GENDRIN, l. c. p. 557), il cieco caduto nella pelvi e il retto. HUXHAM (Opera T. III, p. 48), l'intestino e il rene. BAILLIE (l. c. pagina 88), l'intestino colon e la vescica orinaria. ARETEO (de caus. morb. chron. lib. I, cap. 9. Ed. KÜHN, p. 96), FREIND (De febribus comment. VI. Opera ed. ult. Par. 1735, p. 26), P. FRANK (epit. de c. et c. morbis lib. II, p. 258. Ej. oratio de vesica urinali ex vicinia aegrotante), l'intestino retto e la vescica FRIEDLANDER (l. c.), BAILLIE (l. c.), questa e l'intestino digiuno RADEMACHER (l. c.), l'ileo e l'utero HUFELAND (l. c.), il retto e la vagina SCHAARSCHMIDT (l. c.), BAILLIE (l. c.), trovarono aderenti e perforati.

5. OMODEI, Giornale 1832, febr. pagina 384.

6. *Pathol. Anat.* 2, *Bd.* p. 77.

7. Ano artificiale, preternaturale. Francese, *anus contre nature.* Tedesco, *Künstlicher*, *widernatürlicher After.* *Sin.* Coprorrea, efflusso, abbondanza di feci, di vermi, ecc., per vie insolite, preternaturali. — Di questo vizio si leggono moltissimi esempj in diversi autori. V. PLOUCQUET (Liter. med. dig. art. effluxus), DE CAVILLARD (*observation sur anus contre nature. Mém. de l'acad. de chir.* T. III, p. 176), MOSCATI (*sur un nouvel anus* (ivi, p. 177), SABATIER (*mém. sur les anus contre nature.* Ivi, T. V, p. 592), FINE (*sur l'anus artificiel, annales de la soc. de med. de Montpellier,*

dal seno fistoloso e dall' ano [1]. L' uno e l' altro caso avvenne in qualunque regione dell' addome, massime nella regione ombilicale[2], inguinale [3] e vicino all' ano [4]. Io però [5] ho veduto l' orificio di

T. VI, P. I, p. 65), Hébréard (*observ. sur un anus artificiel. Bull. de l'école de méd. et de la soc. de Par.* a. 13, p. 189), Desault (*Abh. üb. d. widernat. After*; in *chir. Vachlass. Bd. II, Th.* 4, p. 65), Breschet (*Anat. chir. Betrachtt. u. Beobachtt. über die Entstchung, Beschaffenheit u. Behandl. d. widernatürl. Afters*; in *v.* Graefe *u. v.* Walther, *Journ. Bd.* 2, *St.* 2, p. 271. 3, *St.* p. 479), Liordat (*diss. sur le traitement de l'anus contre nature. Par.* 1819), Dupuytren (*de l'anus contre nature, des dispositions anatomiques, des effets, du siège, du pronostic, du diagnostic et du traitement*; in *leçons orales de clin. chir.* T. II, p. 193. Lo stesso, *mém. sur une méthode nouvelle pour traiter les anus accidentels. Mém. de l'ac. R. de méd. Vol. I. Par.* 1828, p. 259. *Revue méd.* 1828. *Juin.* p. 417). — Liman, diss. de ano contra naturam. Hal. 1822. Jobert, *tr. des maladies chir. du canal intest.* T. 2, p. 80.

1. Fistola stercoracea, stercorale, *Kothfistel.* Questa differisce dall' ano artificiale non solo pel grado, ma anche per ciò che l' ulcera fistolosa si forma sotto la cute nel tessuto cellulare, e gli intestini situati sotto la perforazione non sono così ristretti come nell' ano artificiale. Laonde io riguarderei la fistola per una diversa specie di malattia che noi osservammo spesse volte manifestarsi in seguito alla peritiflitide ed all'ascesso muscolare dell'addome. Schlabsy, diss. contenente due casi di fistola stercoracea. Heidelb. 1837. — Jobert, l. c. p. 156.

2. Reisel, Ephem. nat. cur. dec. II, a. 7, obs. 15, p. 24. — Friebe, ivi, dec. I, a. 3, obs. 64, p. 110. — Lanzoni, ivi, dec. III, a. 1, obs. 46, p. 63. — Garmann, ivi, dec. II, a. 10, obs. 185, pagina 63. — Garmann, ivi, dec. II, a. 10, obs. 185, p. 361. — Myrrhen, dec. III, a. 9 e 10, obs. 210, p. 382.

3. Trumph, acta. nat. cur. Vol. VIII, obs. 58, p. 235. — Baster, ivi, obs. 36, p. 93. — Pauli, ivi, Vol. 5, obs. 65, p. 246. — Jaegerschmidt, Eph. nat. cur. dec. III, a. 11, obs. 156, p. 245. — Earnshaw, *Phil. transact. Y.* 1685, p. 1204. — Lanzoni, Ephem. nat. cur. dec. II, a. X, obs. 124, p. 218. — Tynney, *Phil. transact. Y.* 1777, p. 458. — Robillard, *bull. de la soc. philomath.* T. I, p. 23.

4. Fistola dell' ano, *Steissfistel.* Di essa aveva già scritto Ippocrate, un libro (περὶ συρίγγων ed. Kühn, Vol. III, p. 329), e dopo di lui moltissimi autori che trattarono di ciascuna malattia chirurgica; Vedi Andern, tr. de fistula ani, ecc. Lond. 1588. — le Monnier, *tr. de la fistule de l'anus. Paris*, 1689. — Astruc, diss. de fistula ani. Monspell. 1718. — Hoffmann r. Bass, diss. de fistula ani feliciter curanda. Hal. 1718. — Gladbach, de fistula ani. Hannov. 1721. — Abegg, D. de fistula ani. Basil. 1722. — Coste, *essay sur la fistule à l'anus. Potsd.* 1757. Haller, *Tageb.* 3, *Bd.* p. 214. — Bousquet, *mém. sur le traitement des fistules à l'anus. Par.* 1766. — S. van Marle, diss. de fistula ani. Leidae, 1768. — Chopart, diss. de ani fistula. Par. 1772. — Meyer, diss. de fistula ani. Argent. 1771. — Camper, *Abhandl. d.* Ippocrate, Celso e Pauli, *üb. d. Mastdarmfistel. A. d. Holl. Lips.* 1781. *Allgem. deutsche Bibl. Anh. z. Bd.* 37—52, p. 1491. — Pott, *Abhandl. v. d. Thränen- u. Mastdarmfistel. A. d. Engl.* (*v.* Plenk). *Wien* 1768. *E. a. Ueb. Dresd.* 1779. *Dess. sämmtl. chir. Werke. Bd.* 2, p. 217. — Valtolini, della fistola dell' ano. Bergamo, 1790. — Blume, diss. de ani fistulae curatione. Goett. 1792. — Huschke, diss. de fistula ani. Erlang. 1797. — Engel, diss. de ani fistulis curandis. Hal. 1798. — Oetzmann, diss. de fistula ani. Jenae, 1812. — Lefèvre, *diss. sur la fistule à l'anus. Par.* 1814. — Audibron, *diss. sur les fistules à l'anus. Par.* 1814. — Haseloff, diss. de fistula ani. Berol. 1820. — Houdet, diss. de fistula ani. Leodii 1824. — Kothe, diss. de fistula ani. Leodii 1824. — Kothe, diss. de fistula ani et de methodo nova ejus ligaturam imponendi. Marb. (1831). — Trütschel, diss. de fistula ani. Berol. 1832. —

5. *Heidelb. klin. Annalen*, 8, *Bd.* 4, *H.* p. 534.

una fistola stercoracea nella regione lombare; STREETEN [1] fra la settima e l' ottava costa. L' ano artificiale e la fistola stercoracea hanno origine dalle ernie [2] strozzate, nelle quali, durante la vita, nasce o la cangrena locale, o l' ulcerazione; dalle ferite [3] degli intestini, dalla periarchitide [4] e dalla peritiflitide [5], che passano a suppurazione; inoltre anche in altri luoghi dell' addome possono formarsi degli ascessi esterni [6], fra le pareti addominali, i quali avvenuta prima l' adesione dell' intestino col peritoneo le traforarono. Finalmente le ulcere [7] dell' intestino che aderisce col peritoneo possono far sì che le materie in essa contenute escano, e vengano raccolte in un sacco di recente formazione, il quale, rompendosi, costituisce una fistola stercoracea. Ciò accade sopra tutto quando le ulcere siano state prodotte o da incarceramento o da corpi duri inghiottiti. Quando la fistola non guarisce ad onta di una debita cura, le materie contenute nell' intestino continuano ad uscire dall' orificio esterno dell' ulcera, e per primo i vermi fermarono l' attenzione dei medici, e vennero riguardati a torto siccome causa della perforazione. Finalmente sopraggiungono per solito l' emaciazione e la febbre etica, da cui l' ammalato vien distrutto tanto più presto, quanto più l' intestino perforato è vicino allo stomaco.

Necroscop. III. Aperto l' addome e tagliato il peritoneo, che offre per solito i segni dell' infiammazione [8], si riscontrano trasudamenti [9], aderenze degli intestini fra di loro e col peritoneo, raccolta di gas fetente, icore [10], maggiore o minor quantità di quelle materie che si trovavano negli intestini, olio, od altro preso antecedentemente, vermi [11], ecc. L' intestino istesso, o il duodeno [12], o il digiuno [13],

1. *London med. and phys. journ.* 1829. *Jan.* HORN, *Archiv*, 1830, 2, *Bd.* p. 1115. GERSON e JULIUS, *Mag.* 19, *Bd.* p. 93 (l' intestino duodeno situato fra i due lobi del fegato, era perforato).

2. V. cap. II, § 12, N. 13.

3. V. N. I, nota.

4. V. cap. III, § XVII, N. 12. Riportano casi di questo ascesso FREGE (acta nat. cur. Vol. 8, obs. 85, p. 302), FAGÉT (*Mém. de l'acad. de chir. T. I*, p. 389), FOUBERT (ivi, T. III, p. 473, 477, 480, 483), RUFFEL (ivi, p. 475), LOUIS (ivi, p. 478), MONTAGNON (*Anna- de la soc. de méd. de Montpellier. T.* 33, p. 355), ANDERSON (*Med. and philos. comm. by a soc. of Edinb. Vol.* 2, pagina 423), PY (*Annales de la soc. de Montpellier*, T. VI, P. I, p. 210).

5. Cap. III, § XVII, N. 9.

6. V. cap. della peritonitide. — Ascessi dell' addome, dell' inguine, dell' ombilico.

7. OSIANDER, *neue Denkwürdigkeiten.* 1, *Bd.* 2, *Bogenzahl.* p. 174 (queste ulcere sembrano esser state d' indole scrofolosa). — ALBERS, p. 479. — BOURIENNE, l. c. — REISEL, le feci che uscivano dall' ombilico mortalmente. In ephem. nat. cur. dec. II, a. VII, obs. 15, p. 24. — BURNE, in *the med. quarterly review.* 1834, *jan.* p. GERSON e JULIUS, *Mag. Bd.* 27, p. 293.

8. STOLL, l. c. P. I, p. 265. — ANDRAL, l. c.

9. MARMION, l. c. — ANDRAL in HORN *Archiv*, l. c. p. 379.

10. STOLL, l. c.

11. MARMION, l. c. — HEISTER, de lumbricis in cavo abdominis repertis. Acta nat. cur. Vol. 1, obs. 172, p. 391.

12. GERARD, *obs. d'une perforation spontanée du duodenum.* SEDILLOT, *Journ. de méd.* T. 19, 1804, p. 379. — GESNER, in Novis act. nat. cur. Vol. II, obs. 92,

o l'ileo [1], o il cieco [2] ed il suo processo vermiforme [3], od il colon [4], o il retto [5] offrono uno, due o più fori. Quest'istesso foro poi, o ha i margini lisci come se fosse stato tagliato colla forbice [6], o ha delle fimbrie provenienti dalla membrana sierosa, o è rotondo o irregolare; talvolta offre pure un'apertura trasversale [7]. All'intorno di questi fori si vedono i segni della cangrena, dello scirro e del cancro, dello sfacelo, delle ecchimosi [8], molte ulcere, o pustole [9] che non vennero ancora forate, e sulla superfice esterna si osservano pure ascessi ed ulcere in vicinanza degli intestini, e fistole degli stessi intestini, aderenze morbose, il volvulo [10] dell'intestino digiuno. Per lo più le parti esterne dell'intestino offeso sono infiammate e coperte di materia trasudata sul principio della cura.

IV. Egli è evidente che le ulcere, la cangrena, lo sfacelo, la distensione, l'assottigliamento degli intestini predispongono alla perforazione. La medesima venne osservata più spesso nell'età avanzata, sebbene non ne vada immune neppure l'età infantile [11]; si trovano lesi sopra tutto l'intestino retto e l'ileo; inoltre sembra che le ulcere solitarie traforino l'intestino più spesso delle confluenti. Le violenze esterne o la soverchia replezione degli intestini,

Cause

p. 263. — Hamberger, l. c. — Colier, l. c. — Dupuy, l. c. — Todd, l. c. — Abercrombie, l. c. p. 363. Dello stesso in *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 44, p. 278. — Vetter in Hufeland, *Journ.* 83, *Bd.* 3, *St.* p. 119.

13. Ploucquet, l. c. — Acta med. Berol. l. c. — Schaarschmidt, *med u. chir. Nachr.* 5, *Th.* p. 219. — Speer, l. c. — Blom, l. c. — Wepfer, l. c. — Swan, l. c. — Hart, l. c.

1. Bourienne, l. c. — Stoll, l. c. pagina 266. — Camper, in *Mém. pour les prix de l'acad. R. de chir. T. V. Par.* 1819, p. 614. — Andral, l. c. p. 379. Louis, l. c. (sette casi). — Bonz, l. c. — Comm. lit. Norimb. 1740, p. 204. — Wepfer, l. c. p. 301, 331. — Wolf, l. c. — Mastinet, l. c. —

2. Fischer, l. c. p. 40. — Andral in Horn, *Archiv*, l. c. p. 379. — Gessner, in Nov. act. nat. cur. Vol. II, obs. 93, p. 362. —

3. V. cap. III, § XVII, 8.

4. Lüdücke, l. c. antwell, in *phil. transact. Vol.* 40. *N.* 446, p. 140. — Wolf, l. c. — Fievée, l. c. — Osiander, *Denkwürdigkeiten* 1, *Bd.* p. 99. — Stütz in Hufeland, *Journ.* 24, *Bd.* 1, *St.*, p. 83. — Scherb, ivi, 67, *Bd.* 4, *St.* p. 17, 18. — Trümpy, ivi, l. c. — Abercrombie, l. c. p. 364. —

5. Hufeland, *Journ.* 5, *Bd.* p. 819, 14, *Bd.* 4, *St.* p. 162 (una donna gravida riportò dietro caduta una rottura trasversale nel peritoneo). — Schaarschmidt, *med. u. chir. Nachrichten.* 3, *Jahrg.* p. 300. — Brodie, *Zerreissung d. Mastdarms mit Vorfall der dünnen Gedärme* (*Lond. med. and phys. journ. Vol.* 57, p. 529), Gerson e Julius, *Mag.* 14, *Bd.* p. 459. — Froriep, *Notizen*, 23, *Bd. N.* 3, p. 47 (il retto perforato sotto l'applicazione di un clistere). Ivi, 41, *Bd.* p. 94.

6. Martinet, l. c. p. 456. — Vedi § XXI, N. 2, nota 1. — Romberg, l. c.

7. Fievée, l. c. (nel fine del colon discendente), Hart, l. c. (l'intestino tenue trasverso affatto rotto).

8. Gérard, l. c.

9. Andral, l. c.

10. Fievée, l. c.

11. Duncan (*the Edinb. med. and surg. journ.* 1830. *July*, p. 331) (vide la perforazione ulcerosa in un fanciullo di sette mesi).

l' ostruzione [1], gli sforzi [2] nell' evacuare l' alvo, i cibi [3] indigesti, i corpi duri che vennero o inghiottiti, o introdotti nell' ano, l' enteritide recidiva o la peritonite accessoria sono altrettante cause che determinano la perforazione degli intestini.

Diagnosi

V. Ciò che si è detto di sopra [4] sulla diagnosi della gastrobrosi, dell'enterobrosi e dell'enterroresi interne è sì chiaro e completo che non occorre fare altra parola [5]. La fistola stercoracea si riconosce dalle materie che si evacuano; le medesime fanno pure conoscere quello stato, nel quale l' intestino si apre in un' altra porzione dello stesso, o nella vescica, o nella vagina. — Egli è quasi impossibile il presagire la perforazione dell' intestino; sarà però a temersi ogniqualvolta saranno state riconosciute le ulcere negli intestini, o gli ascessi vicino ai medesimi.

Pronostico

VI. Il pronostico dell' enterobrosi è infausto, quando le materie contenute negli intestini passano nel cavo del peritoneo, ciò che ha luogo comunemente, quando nelle malattie acute vien traforato l' intestino; se poi le materie escono per di fuori, o passano in un altro viscere, può conservarsi ancora la vita per molto tempo, e talvolta la malattia è curabile [6]; per lo più o la malattia primaria, od una escrezione continua di umori tronca finalmente la vita.

Cura

VII. La cura radicale della fistola stercoracea spetta ai chirurghi. Ciò che riguarda il medico, nella cura dell' enterobrosi interna, consiste nel mitigare i dolori coi rimedj [7] antiflogistici o anodini, secondo le circostanze. Laonde, finchè non si ha la certezza di avvenuta perforazione, si dovrà agire come se non fosse ancora effettuata, e quando sia a temersi col progresso di tempo, converrà allontanare o vincere tutte quelle circostanze che possono favorirla, come gli sforzi del corpo di qualunque sorta, la replezione degli intestini [8], l'ostruzione, ecc., in questi casi si concederanno alimenti di facile digestione, brodi e polente.

1. Ho veduto nascere l' enterobrosi in una febbre pituitosa per aver trascurata l' ostruzione.

2. Fievée, *obs. d'une dechirure de la fin du colon par les seuls efforts de la défécation. Journ. gén. de méd. T.* 76, *XV, de la* 2 *série N.* 297. *Août.* 1821 p. 203. Horn, *Archiv*, l. c.

3. I cibi troppo indigesti, come ho veduto io stesso, e come altri asseriscono, produssero l' enterobrosi ulcerosa.

4. Volume III.

5. Sarei quasi per credere che il dolore locale e circoscritto alla pelvi insorto improvvisamente e la soppressa secrezione dell' orina sieno sintomi patognomonici della peritonitide nata da perforazione e tendente alla guarigione, siccome la pensa Judas (*Gaz. méd. N.* 46. Froriep, *Neue Notizen. N.* 180 (N. 4 *des IX, Bdes.*) *Gen.* 1839, p. 61).

6. Eggerdes, l. c. — Garmann, l. c. — Pfaffius, l. c. — M'Laggen, l. c. — Bingert, l. c. — Budeus, l. c. — Fages l. c.

7. Stockes e Graves (Froriep, *neue Notizen N.* 80 (N. 4 *des IX, Bdes.*) *Jun.* 1839), raccomandano le alte dosi di oppio con che s'aumentano le forze dell' infermo, diminuisce la peritonite, e cessa il moto peristaltico, donde avviene che si cicatrizzi la perforazione mercè di un trasudamento plastico.

8. Onde giustamente consiglia Martinet, l. c., che si debba concedere soltanto pochissimo alimento.

CAPO V.

DELL' INDURAMENTO DELLE MEMBRANE DEL TUBO INTESTINALE, DEI TUBERCOLI, DELLA MELANOSI, DEL FUNGO, DELLO SCIRRO E DEL CANCRO DELLO STESSO.

§ XXIV.

Induramento delle membrane del tubo intestinale.

Nozione

I. L' INFIAMMAZIONE siccome è caratterizzata dalla gonfiezza, così per solito la lascia per postumo, quando non succede la risoluzione completa; ciò avviene soprattutto nella infiammazione cronica. Questa gonfiezza superstite è di una durezza callosa, cartilaginosa, e fa sì che le membrane del tubo intestinale s' ingrossino, e il lume di esso si ristringa più o meno. Laonde, dicesi comunemente *induramento* quello che, e per l' origine e per la sua natura, differisce dallo scirro [1] e dal tubercolo, in quanto che non si rammollisce nè si esulcera.

Sede

II. Ora è indurita la membrana mucosa soltanto, ora il tessuto cellulare sottomucoso [2], per cui non rimangono intatte neppure le fibre muscolari; più spesso tutte le membrane diventano più grosse, e più resistenti, sicchè diminuisce il lume dell'intestino. Questi indurimenti hanno la loro sede più di rado negli intestini tenui, nel duodeno [3], nel digiuno [4], nell' ileo [5],

1. ANDRAL (*pathol. Anat.* 2, *Bd.* pagina 40) comprende sotto il nome di ipertrofia del tessuto sottomucoso l' induramento e lo scirro, e asserisce che l' indole loro è una e indentica. Io però non sarei del medesimo parere.

2. BAILLIE, *Annal. d. kr. Baues*, pagina 100.

3. BOERNER, de tabe sicca lethali ex mirabili duodeni angustia et praeternaturali plane ventriculi situ. C. fig. Lips. 1752. — STEGMANN, Ephem. nat. cur. dec. III, a. V e VI, obs. 168, pagina 382. — ABERCROMBIE, *Edinb. med. and surg. journ. Vol. 44*, p. 277.

4. STALP. VAN DER WIEL, obs. rar. cent. I. In obs. 56, p. 241. — BALLONIUS, lib. I. Epid. ad. a. 1574, p. 58. — BONETI, sepulchretum lib. III, Sect. XIII, obs. 5. — RUBINI, giornale della società medica chirurgica di Parma Vol. I, N. 3. HARLESS, *neues Journ. d. ausländ. med. Lit.* 10, *Bd.* 2, *St.* p. 59. — SIBERGUNDI in HARLESS, *n. Jahrb. d. deutschen Med. u. Chir.* 3. *Bd.* 2, *St.* pagina 57, 69.

5. SHORT, *a total obstruction of the valve of the colon. Med. essays and observ. by a soc. in Edinb. Vol. 4*, pagina 441. Versione ted. p. 575 (« *man fand den Weg durch die Valvel die Grimmdarms verschlossen und den Darm zween Finger breit in eine harte und feste Substanz verwandelt* »). — SIBERGUNDI l. c. — NATORP, *Wochenschr. f. d. ges. Heilk.* 1833, N. 9, p. 169. —

e nel cieco [1], più frequentemente nell'intestino colon [2], e più spesso ancora nella piegatura sigmoidea [3], e nell'intestino retto [4]; questi medesimi indurimenti o presentano un anello, che circonda l'intestino, o ne occupano la maggior parte della circonferenza. MARTINI [5] ha veduto tutto il tratto degli intestini indurito e ristretto.

Sintomi

III. Tutti i sintomi che accompagnano l'induramento vanno riferiti piuttosto allo stringimento, di cui si tratterà in seguito [6], e sono molto più gravi nell'induramento che occupa o il colon, o la piegatura iliaca o l'intestino retto. Inoltre l'induramento solo determina quasi nessuna molestia.

EBERS in HUFELAND, *Journ.* 83, *Bd.* 2, *St.* p. 88.

1. BURNE, in *med. chir. transact. of the R. med. and chir. soc. Vol. XX*, p. 215 (« *the caecum proved to be contracted and thickened, its tunics being blended together, and transformed in a dense, opaque, white, unyielding gristly substance; and interiously were discovered numerous organized bands, covered with a smooth shining membrane, stretching across the channel of the gut from side to side in various directions, forming a irregular course network* »).

2. STALF. VAN DER WIEL, l. c. obs. 56. — ISENFLAMM, *Vers. üb. d. Muskeln.* § 180, 183. — VEIRAC (*Samml. auserl. Abh.* 8, *Bd.* p. 596), trovò le membrane dell' intestino colon discendente grosse 2/3 di dita trasverse. — TREUNER in STARK, *neuem Arch. f. d. Geburtsch.* 3, *Bd.* 1, *St.* p. 91. — LESKE, *Abh. Bd.* 1, p. 136. — HEDENSTRÖM, HUFELAND, *Journ.* 33, *Bd.* p. 49 (la curvatura del colon in corrispondenza del fegato aveva un anello valvoloso, simile al piloro). — ABERCROMBIE, l. c. p. 170 (in arcu). — ACKERMANN in PFAFF, *Mittheill. Jahrg. III, H.* 9, 10.

3. MILLON, *Lond. med. journ. Vol. V*, N. 4, p. 401. *Samml. auserlesn. Abh.* 10, *Bd.* p. 392. — WILLAN, *Lond. med. journ. V.* p. 403. *Auserl. Abh. f. gr. Ae.* 15, *Bd.* p. 19. — WICKENS HODGES *Memoirs of the med. soc. of London*, T. V, p. 6. *Samml. auserl. Abh.* 19, *Bd.* p. 529. — METZLER, *üb. d. widernatürl. Verenger. d. Mastdarms.* HUFELAND, *Journ.* 33, *Bd.* 1811, *Jul.* p. 16. — HUFELAND, ivi, 53, *Bd.* 5, *St.* p. 111. — ANGELIN, *hist. et mém. de la soc. R. de méd.* 1780, p. 311. — ANDERSON, in *med. Commentar v. e. Gesellsch. d. Aerzte zu Edinb.* 2, *Th.* p. 302. — KADELBACH, tympanitidis pathologia, pagina 26, nota z. (nel corpo di GELLERT). — ERHARD, diss. sist. praeternaturalem et raram obstipationis alvi caussam et inde pendentem tympaniam. Erford. 1790. Una storia dell' istessa malattia si legge nel Nov. act. nat. cur. T. VIII, 1761, obs. 40, p. 167. — THOMANN in HORN, *neuem Archiv*, 1, *Bd.* 1805, p. 10.

4. DERRECAGAIX (DESAULT, *auserlesne chir. Wahrnehm.* 2, *Bd.* p. 68) chiama scirri parecchi indurimenti guariti col mezzo delle toronde. — *Berlin. Samml. z. Beförd. d. Arzneiw*, 3, *Th.* p. 223. — WESTENBERG, *Verhandelingen te* HAARLEM, *Deel XIX, St.* 1, p. 279. *Samml. auserl. Abh.* 7, *Bd.* p. 307. — MICHAELIS, HUFELAND, *Journ.* 8, *Bd.* 1, *St.* pagina 17. — JÖRDENS, ivi, 24, *Bd.* 3, *St.* p. 113. — COPELAND, *Krankh. d. Mastdarms und d. Afters*, p. 89. — DE SEVELANGE in HAUTESIERCK, *recueil.* T. II, p. 621. — EDWORDS, *Edinb. med. and surg. journ. Vol. XIII*, p. 441. HORN, *Archiv*, 1819, 1, *Bd.* p. 131. — HARTENKEIL, *med. chir. Zeit.* 1803, 3, *Bd.* p. 470. — REIL, lethalis alvi retentio a stenochoria intestinorum; in Mem. clin. Vol. I, fasc. I, N. III, 39. Lo stesso caso diffusamente descritto e illustrato con figure in rame, leggesi in FRIESE, spec. inaug. pertinacissimam alvi obstructionem ab angustia et callositate intestini recti ortam icon. ill. sist. Hal. 1788. — SYM, in *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 44, p. 121.

5. HUFELAND, *Journ.* 76, *Bd.* 4, *St.* p. 112.

6. Cap. VI, § XXIX, 3.

IV. La necroscopia ci fa vedere maggiore o minor tratto di tubo intestinale, talvolta anche in più luoghi [1], alterato per modo che apparisce più grosso, più duro e più ristretto. Rarissime volte si sono trovate le ossificazioni [2] dell' intestino. Le parti superiori dell'intestino si riscontrano assai distese da aria e da materie fecali, infiammate, cangrenate, rammollite, rotte.

Necroscop.

V. Le cause stanno nella infiammazione lenta, associata soprattutto a qualche discrasia, la quale però spessissimo sfugge tanto all' ammalato che al medico.

Cause

VI. È difficile il poter conoscere l' indurimento, a meno che si manifesti o col tumore o coi segni dello stringimento; laonde per lo più non si riconosce che alla sezione del cadavere.

Diagnosi

VII. Siffatta alterazione morbosa, quando non sia inveterata, e risieda nella piegatura iliaca o in altra parte dell' intestino crasso, potrebbe essere ancora suscettibile di cura, semprechè sia stata riconosciuta.

Pronostico

VIII. Avuto riguardo soprattutto alle cause ed alla discrasia, si esperimenteranno per primo i risolventi. Epperciò si amministrerà l' estratto di tarassaco, di saponaria, il tartaro tartarizzato, il sapone, le acque minerali, soprattutto quelle di Carlsbad, il sale ammoniaco [3] ed altri rimedj di questo genere; si ricorrerà pure alla cicuta, all'iodio, al mercurio. Quando però sia indurito l' intestino retto, sarebbe tempo perduto l' adoperare siffatti rimedj.

Cura

1. Martini, l. c. « *der Pylorus war verdickt wie ein Mannesarm; sein Lumen ganz verengt, wie brandig, die ganze Masse knorpelig, missfarbig und so auch der ganze Tractus der dünnen Gedärme, die in einzelnen Gruppen verengt, verdickt, braunschwarz, von dem verkürzten, harten, mit gelblichen Drüsenanschwellungen überhäuften Gekröse, fest dem Rückgrath angekettet schienen. Dasselbe galt vom dicken Darme, besonders vom Rectum, das nicht dicker, als ein Finger und wie eine Luftröhre anzufühlen war.* » (Eravi inoltre degenerazione di altri visceri dell' addome).

2. Baillie e Sömmerring, fanno menzione di un'ossificazione trovata nelle membrane del tubo intestinale, l. c. p. 112 e 113, — Cabany, il figlio (*hist. de l'acad. R. des sc. a.* 1751, p. 74), in un uomo a ventisette anni, morto di dissenteria, trovò una massa ossea simile ad un uovo di gallina, aderente alla membrana esterna dell' intestino ileo mediante filamenti membranosi, che non ne rendeva per questo più stretto il lume. — Monro (*morbid anat. of the gullet,* ecc. p. 209), fa menzione di ossificazione dell' intestino colon, ma non parla di casi speciali. Vogel (*Med. Beobachtt. u. Memorabilien. Stendal*, 1834), vide l' ossificazione del processo vermiforme in un fanciullo di sette anni morto di tisi.

3. Arnold, *Heidelb. klin. Annalen*, 5, *Bd.* p. 297.

§ XXV.

Tubercoli, melanosi, fungo midollare.

Tubercoli

I. tubercoli degli intestini, descritti da Salmuth [1], Bartolino [2], Morgagni [3], Molinelli [4], Hasenöhrl [5], Michaelis [6], Andral [7], Osswald [8], Nisle [9], Crampton [10], Swift [11], Schlabsy [12], e figurati in un' incisione in rame da Baillie [13], appariscono nei follicoli mucosi, e più frequentemente fra le membrane dell'intestino ileo, di quello che del crasso, sporgono sotto forma di piccoli tumori biancastri o nella superficie interna di esso, o nella esterna, assomigliano in grandezza ai grani di miglio od al pisello, ora son pochi ed ora moltissimi, soprattutto in quelli affetti da tisi tubercolosa, ma non in tutti, nè in essi soltanto. — Talvolta si manifestano senza alcun sintomo; talora si osserva la diarrea, ma non costante, nè continua. L'abito esterno poi subisce un cambiamento particolare, quando siano confluenti, e la nutrizione si altera. Finalmente si rammolliscono e nascono le ulcere o scrofolose [14], o tisiche [15], le quali talvolta forano l'intestino [16].

Melanosi

II. La melanosi [17] si manifesta con piccoli tumori neri, rotondi, friabili, che rassomigliano ad una nocciuola, e sono situati sotto la tonaca mucosa. Vuolsi che determinino la diarrea colliquativa. Inoltre Andral [18] fa menzione di innumerevoli punti neri che nell'estate dell' anno 1821 si trovarono spessissimo nell' intestino tenue e nel cieco, in ammalati che morivano per diverse malattie.

1. Observatt. med. Cent. I, obs. 5. Brunsvicae, 1648, p. 4 (appellansi verruche).
2. Hist. rar. cent. VI. hist. 2.
3. De sed. et c. m. Ep. 22, art. 18, ep. 38, art. 34.
4. Comment. Bon. T. II, P. I, p. 159.
5. Hist. febr, petech. p. 67.
6. Hufeland, *Journ. Bd.* 34, 1812, 2, *H.* p. 45.
7. Horn, *Archiv*, 1823, 1, *Bd.* p. 388. — *Pathol. Anat. Ubers. v.* Becker, 2, *Bd.* p. 105 e 116.
8. Diss. sist. scirrhi intest. obs. anat. pathol. Vratisl. 1818, p. 6.
9. Horn, *Archiv*, 1829, 2, *Bd.* p. 817.
10. *Dublin hospital reports. Vol. II*, p. 286 (*account of diseased appearance in the intestines of children*).
11. *London. med. and phys. journ.* 1831, *Jul.*
12. Diss. contenente due casi rari di fistola stercoracea. Heidelb. 1837, obs. 1, p. 19.
13. *Engravings fasc. IV, pl.* 1, *fig.* 1.
14. Cap. IV, § XX, N. I e § XXI.
15. Ivi.
16. Nisle in Horn, *Archiv*, 1829, 2, *Bd.* p. 817.
17. Behier (*Arch. gén.* 3 *et nouv. série, T. III, nov.* 1838, p. 286), riporta un caso osservato da Biett, nel quale oltre gli intestini, la cute esterna ed altre parti presentavano tumori melanotici. — Rokitansky, *Jahrb. d. k. k. österr. Staats.* 18, *Bd.* p. 151. —
18. Horn, *Archiv*, l. c. p. 395.

III. De Treyden [1] descrisse con molta esattezza il fungo midollare dell' intestino ileo, del colon e del retto, che occupava specialmente il colon. L'ammalata presentava dei tumori all'addome, e, sopraggiunta l'omentitide, indi la cangrena, morì. Monro [2] fa menzione di un fungo che occupava l'intestino colon, e aveva determinato dolori intestinali, diarrea, distensione dolorosa dell' intestino, ed evacuazione di feci sanguinolente. Black [3] descrive un sarcoma addominale, che aveva origine dal mesenterio, ed erasi esteso all' intestino cieco, per modo che le sue membrane avevano subita la medesima alterazione. Rokitansky [4] osservò un fungo midollare del retto.

Fungo midollare

§ XXVI.

Scirro e cancro degli intestini.

I. Lo scirro [5] e il cancro che gli tien dietro, occupano assai meno frequentemente gli intestini, che il ventricolo; non di rado però vien preso da essi l' intestino retto [6], poscia in ordine di successione, l' intestino cieco [7], e il colon [8], e ciò più frequente-

Sede

1. Casper, *Wochenschr. f. d. ges. Heilk. Jahrg.* 1837, *N.* 36, p. 568. — *Provinzialsanitätsber. d. med. Coll. zu Königsberg f.* 1835.
2. *Morb. anat. of the gullet*, ecc. pagina 199, *Pl. VII.*
3. *Transact. of the college of physicians in Ireland. Vol. I*, 1817, p. 70.
4. *Med. Jahrb. d. k. k. österr. Staates.* 18, *Bd.* 477.
5. Monro, *morbid anatomy of the gullet*, ecc. p. 343.
6. V. § seq.
7. Mayer, diss. sist. indurationem intestini caeci scirrhosam. Halae, 1834. — Ildano, observatt. chir. cent. I, obs. 61. — Göckelius, in ephem. nat. cur. cent. V, VI, obs. 94, p. 402. — Fantoni, observatt. med. et anat. obs. X. Opusc. Genova, 1738, p. 143. — Hopfengartner in Hufeland, *Journ.* 6, *Bd.* p. 544. — Foucault, in *séance de la soc. d'émulation a Liège*, 1812. — Reil memorab. clin. Vol. 1, fasc. 2, p. 3. — Abercrombie, l. c. p. 350, 355, 356. — Unger, de morbis intestini caeci, p. 59 et seq. — Osswald, diss. sist. scirrhi intestinorum observatt. anat. pathol. Vratisl. 1821 (con porzione dell'ileo). — Beezeley, in *The philadelphia journ. of the med. and phys. sciences. Vol. VI*, p. 350. — *Samml. auserlesner Abh.* 34, *Bd.* p. 354 (con porzione dell'ileo). — Chambers, *London med. and phys. journ.* Horn, *Archiv*, 1827, *nov. dec.* p. 1058.
8. Ho veduto anch' io lo scirro dell' intestino colon ascendente in una donna a cinquant' anni, affetta contemporaneamente da scirro del ventricolo, che occupava soprattutto il cardias, e da idropsia della cistifellea; ne ho pure veduto uno isolato nella medesima regione, in un uomo a cinquantadue anni. — « Gli intestini crassi, principalmente dove si ripiegano in vicinanza del duodeno » vennero trovati scirrosi e ristretti da Mesaporito (*Phil. transact. Vol.* 24, N. 303, p. 2118). — Castanet vide la zona del colon (*Dict. des sc. méd. T.* 23 pag. 566), Oeggl (de vomitu. Vindob. 1783, p. 9), Cayol e Bayle (*dict. des sc. méd. art. cancer.* T. VII, p. 632). videro il colon trasverso in un col ventricolo scirroso. — Il colon discendente affetto da scirro Holler (de morbis internis lib. I, c. 41. Francof. 1603, p. 444), Boerhaave (prax. med. T. II, p. 424), Madden (*phil. transact.* N. 442, Vol. 39, *for the years* 1735, 1736, p. 293), Baglivi (diss. varii

mente nella piegatura[1] iliaca; rarissime volte gli intestini tenui[2], eccetto il duodeno, il quale non solo può venire affetto dallo scirro solitario[3], ma può esserne preso in un col piloro[4].

Sintomi

II. Incomincia la malattia con dolori[5] colici che ritornano ad intervalli, con ostruzione alvina e vomito, flati[6], diarrea[7] periodica; s' altera in seguito l'abito esterno, e si fa sentire un dolore fisso alla sede dello scirro; quivi esiste un tumore[8] duro, ineguale, circoscritto, non molto dolente al tatto e cedevole, che sporge di poco stando l'ammalato sul dorso. Poscia sopraggiungono il vomito e l'ostruzione ribelli, quando sia affetto il duodeno[9], o qualunque altra parte d' intestino trovisi ristretta, oppure la diarrea acquosa, icorosa, atra, talvolta sanguinolenta[10], accompagnata da prurito e senso di ardore all'ano; s'altera considerevolmente l'abito esterno, ne segue l'emaciazione, la febbre etica, o l'idrope ascite in un coll' edema dei piedi, che preparano la strada alla morte.

Necroscop.

III. Aperto il cadavere riscontrasi una maggiore[11] o minor por-

argumenti. Opera. Lugd. 1745, p. 579), Fantoni (l. c. p. 131, obs. 2), Rosa (acta nat. cur. T. VIII, obs. 47, p. 160), Engelhardt (Schaarschmidt, *med. und chir. Nachr.* 5, *Th.* p. 217, occupava quell' angolo nel quale il trasverso passa nel discendente), Bodmer (*Museum d. Heilk. Bd.* 1, p. 241), Mosmann (Duncan *med. annals for the year*, 1797, p. 307. *Samml. auserl. Abh.* 19, *Bd.* p. 20), le Roux (*bull. des sc. méd. T. V*, pagina 229), Waltz (Rust, *Mag. XI, Bd.* p. 179, trovarono anche il rene destro preso da scirro), Abercrombie (l. c. pagina 353).

1. Baillie, l. c. p. 98. — Bodmer, l. c. — Mosmann, l. c. — Wood, *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 51, p. 9. — Billard, *Nouv. bibl.* 1826, *I.* — Stark, *klin. u. anat. Bemerkk.* p. 11. — Hecker, *lit. Annalen d. ges. Heilk.* 9, *Bd.* p. 176. —

2. Abercrombie, l. c. p. 357. — Albers, *Darmgeschwür*, p. 239.

3. Morgagni, de sed. et c. m. ep. 30, art. 17. — Hamberger, de ruptura intestini duodeni ex scirrho ulcerato, denique rupto. Jen. 1746. Haller, disput. ad morb. hist. et c. fasc. T. III, N. 98, p. 507. — Acrel, *chir. Vers.* 1, *Bd.* p. 454. — Baillie u. Sömmerring, l. c. p. 98. — Gerard, in *Journ. de méd.* T. 19, 1804, p. 384. — Molinelli, in Comm. Bonon. T. II, P. I, p. 157 (« un tumore al principio del duodeno formato da quelle glandole che ivi sogliono essere più frequenti, e nella donna ingrossate oltre modo, aveva una durezza quasi scirrosa, e in alcuni punti anche ossea. ») — Irwin, in *the philadelph. journ. of the med. and phys. sc. edit. by* Chapman *Vol. VIII*, p. 406. *Samml. auserl. Abh.* 34, *Bd.* p. 621. — Fallot, in *Journ. univers et hebdom. de méd. Par.* 1833, oct. — Drechsler, in *Med. Jahrb. d. k. k. österreich. Staates. Bd.* 17, p. 262.

4. Göritz, pylorus scirrhosus itemque intestinum duodenum et pancreas, ecc. Ephem. nat. cur. cent. VII, VIII, obs. 20, p. 282. — Winslow, in *Vers. e med. Gesellschaft in Coppenhagen.* — Fantoni, l. c. obs. XIV, p. 150. — Bonafos in Hautesierck, *rec. d'obs. de méd. des hôpitaux mil. T. II*, p. 500.

5. Beezeley, l. c.

6. Albers, l. c. p. 237.

7. Albers, ivi.

8. Il tumore presentava talvolta una pulsazione, per cui si sarebbe potuto giudicare la malattia per un aneurisma. Beezeley, l. c. — Drechsler, l. c.

9. Vomitano per solito due o quattr'ore dopo il pasto i cibi già elaborati chimosi. Irwin, l. c.

10. Talvolta si emettevano i cibi non ancora abbastanza elaborati.

11. Beezeley però vide il lume dell' intestino cieco e del colon molto più ampio.

zione dell'intestino ristretto, tumida e dura, tagliata la quale, si osserva la tonaca sierosa illesa, di un rosso scuro, la cellulosa ingrassata, dura, bianca, lardacea, simile alla mammella cotta delle vacche, e la mucosa, più grossa, sparsa di ulcere di cattiva qualità. Le fibre muscolari sono interrotte o mancanti del tutto. Talvolta le parti affette contraggono aderenza colle parti adjacenti. Inoltre, si osservarono tubercoli nella superficie esterna degli intestini, tumori adiposi, i vasi dell' intestino e del mesenterio turgidi, le glandule [1] meseraiche ingrossate, indurate, suppurate, il pancreas [2] scirroso, l' omento anch' esso scirroso [3], lo scirro del fegato [4], un liquido acquoso nel cavo nel peritoneo, l' edema dei polmoni.

Cause

IV. Le cause dello scirro intestinale stanno nella diatesi carcinomatosa e negli stimoli che determinano l' infiammazione cronica dell' intestino. La prima influisce per modo che nasce lo scirro, gli stimoli [5] determinano la sua sede nell' intestino. Vuolsi che l'età avanzata [6], il sesso femminino [7], predispongano a questa malattia. La causa prossima si fa consistere da molti nell' ipertrofia della membrana mucosa, della muscolare e del tessuto celluloso, che sono indurate ed ulcerate.

Diagnosi

V. La diagnosi di questa malattia sfugge sul principio alle ricerche dei medici, e si rende in seguito manifesta, quando il tumore crebbe per modo che si riconosca al tatto, e sopraggiunsero la diarrea icorosa e l' emaciazione.

Pronostico

VI. Confermata la diagnosi, il pronostico riesce infausto. La malattia ora decorre speditamente con sintomi gravi, ora lentamente. Il primo caso avviene, per solito, quando è leso il duodeno.

Cura

VII. Ond' è che la cura non può essere che sintomatica. Perciò si dovranno sedare i dolori, rintuzzare l' infiammazione, promuovere l' alvo nell' ostruzione, frenare la diarrea, e coadjuvare alla nutrizione, per quanto è possibile. Vengono raccomandati il mercurio dolce [8], la cicuta, la belladonna [9], le foglie di digitale purpurea, l' acqua di lauro ceraso, l' iodio [10], il sal

1. Beezeley, l. c. — Irwin, l. c.
2. Irwin, l. c.
3. Göckelius, l. c. p. 401.
4. Hamberger, l. c.
5. L' ammalato ch' era stato curato da Beezeley, accagionava il suo male a un colpo violento.
6. Chambers, l. c., ha per altro osservato questa malattia in un fanciullo di nove anni.
7. Albers, l. c. p. 253. Gli ammalati però da me osservati, erano maschi, ad eccezione di una ch' era affetta anche da cancro del ventricolo.
8. Irwin, l. c.
9. Darluc, *sur un squirre invétéré dans les intestins guéri par l'usage de la bélle-dona. Journ. de méd. T. XI*, 1759, p. 499. *Neue Samml. med. Wahrnehm.* 2, *Bd.* p. 315.
10. Tintura d' iodio da X a XX goccie. Io preferirei l' uso del Kali-idriodico tanto internamente che esternamente.

ammoniaco, i rivellenti [1], ma io penso che siffatti rimedj debbansi impiegare con riserva sul principio della malattia.

§ XXVII.

Scirro e cancro dell' intestino retto.

Letterat. I. Lo scirro ed il cancro non di rado [2] hanno lor sede nell' intestino retto, e ciò venne constatato per mia propria esperienza, e da altri. Oltre Schenk [3] e Bonet [4], i quali raccolsero storie di malattie antiche, trattarono di quelle in discorso Marcello Donato [5], Claudino [6], Ruischio [7], Morgagni [8], Schmidel [9], M... [10], Scherer [11], Friese [12], Durande [13], Desgranges [14], Boulet [15], Desault [16], Palletta [17], Curzio [18], Baillie [19], Obertehffer [20], Suerven [21], Lettsom [22], Reil [23], Metzler [24], Schenk [25], Schreger [26], Copeland [27], Bayle e Cayol [28], Hill [29], Schultz [30],

1. Albers, l. c. p. 260, raccomanda le sanguisughe e le scarificazioni ripetute, o l' applicazione del fonticolo o del setone.
2. Checchè abbia detto in contrario Müller, l. da citarsi.
3. Observatt. rar. libr. III.
4. Sepulchret. anat.
5. Hist. mirab. med. libr. IV, cap. X.
6. Respons. et consultatt. Francof. 1607. Cons. 97, p. 714.
7. Observatt. anat. chir. cent. obs. 95 e 96. Opera Amstel. 1721, p. 88 e 89.
8. De sed. et c. morb. ep. 32 art. 6—9.
9. Diss. de alvi obstructione. Erl. 1755, p. 22 (superiormente allo scirro, l' intestino era invaginato).
10. *Journ. de méd.* 1770, T. 33, pagina 228. *Samml. auserl. Abhandll.* 1, *Bd.* 3, *St.* p. 118.
11. Pr. Siebold, diss. de morbis intestini recti, p. 35, obs. 10 e 11, p. 72.
12. Diss. spec. pertinacissimam alvi obstruct. sistens. Halae, 1788.
13. *Hist. et mém. de la soc. R. de méd. a.* 1777 e 1778, *hist.* p. 223.
14. *Annales de la soc. de méd. de Montpellier. T.* 9, p. 145, 330.
15. Desault, *auserl. Wahrnehm.* 4, *Bd.* p. 130.
16. *Mém. sur les scirrhosités du rectum. Oeuvr. chir. publ. par* Bichat, 2. *Part.* 1798, p. 380. — *Journ. de chir. T.* 1, p. 268. *Chir. Nachlass. Bd.* 2, *Cap.* 14. *Auserlesene chir. Wahrnehm.* 2, *Bd.* p. 68.
17. Weigel, *ital. med. chir. Bibl.* pagina 39.
18. Diss. sist. morbi atrocis a tumore sebaceo in intestino recto haerente enati historiam cum sectione cadaveris annexa. C. tab. aen. Jen. 1794.
19. *Anat. d. kr. Baues. A. d. Engl. v.* Sömmerring, p. 98, 126. *Engravings fasc. IV, pl.* 4.
20. Stark, *neues Archiv f. Geburtsh.* 1, *Bd.* p. 679.
21. *Mem. of the med. soc. of London. Vol.* 2, *art.* 2, p. 9.
22. Ivi, art. 27, p. 313 (con una tavola egregiamente incisa).
23. Memorab. clinica fasc. II, p. 1. *Fieberlehre* 3, *Bd.* p. 237.
24. Hufeland, *Journ.* 33, *Bd.* 1, *St.* p. 49.
25. Ivi, *Bd.* 36, 4, *St.* p. 49.
26. *Chir. Vers.* 1, *Bd.*
27. *Krankh. d. Mastdarms u. d. Afters,* p. 1 e 89.
28. *Dict. des sc. méd. T. III, art. cancer,* p. 604.
29. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 10, p. 299. Horn, *Archiv,* 1819, 1, *Bd.* p. 79.
30. Joh. Ludw. Formey's, *Krankh. und Tod.* Horn, *Archiv,* 1823, *may, jun.* pagina 537.

Werner [1], Ehrfurth [2], Krembs [3], Mueller [4], Un anonimo [5], Giraudy [6], Cruveilhier [7], Chottard [8], Salmon [9], Fallot [10], Staub [11], de Leon [12].

Sintomi

II. Il principio del male è quasi mai caratterizzato da sintomi, dei quali i primi a comparire sono la difficoltà di evacuare l'alvo e l'ostruzione, un senso di peso [13] e di stringimento all'ano; gli ammalati si esprimono dicendo di non poter emettere bastante quantità di feci, l'ano è umettato di un umore [14] mucoso, e si manifesta un senso di molestia alle coscie; talvolta si risveglia un dolore [15] lancinante e urente nell'atto di deporre l'alvo che in seguito aumenta, e sopraggiungono tenesmo, dolori colici non molto forti, che si manifestano anche all'osso sacro ed alle coscie; flati [16], borborigmi, e rutti [17] assai molesti. Le materie fecali ora sono scarse, rotondeggianti, compresse, divise pel lungo, coperte di muco e di sangue, ora abbondanti e dure vengono trattenute nel tubo intestinale, e accumulandosi in gran copia presentano dei tumori, onde l'addome si rende teso e duro; e ne possono nascere altresì la dissuria [18] e l'issuria. Coll'esplorazione si riscontra l'orificio dell'ano stretto, nell'intestino poi si sentono degli indurimenti [19], delle escrescenze rotonde, dure, ineguali, indolenti al tatto, un anello duro e stretto quando però il luogo affetto non è molto discosto dall'orificio dell'ano. Questo stato di cose può durare anche per anni senza che la costituzione si alteri menomamente. Ma alla per fine termina in due maniere, o l'intestino si chiude

1. Diss. canceris intestini recti nosogr. P. I. Regiom. 1824 (del cancro in generale).
2. Diss. de scirrho et carcinomate intestini recti. Lips. 1824.
3. *Inaug. Abh. üb.* Rectosthenosis scirrhosa. *Würzb.* 1827.
4. Diss. sist. delineat. morb. intestini recti et praesertim carcinomatis intestini recti. Tub. 1827.
5. *London med. repository.* Horn. *Archiv*, 1827, *nov. dec.* p. 1074.
6. *Revue méd.* 1828, *avril*, p. 30.
7. *Anat pathol. Livr.* 25, *pl.* 3.
8. *Arch. général. T.* 19, *mars* 1829. Froriep, *Notizen. Bd.* 24, *N.* 11, pagina 167.
9. *Injuries and strictures of the rectum. Lond.* 1829. Froriep, *Notizen.* 40, *Bd.* p. 187.
10. *Annales de méd. belge. Janv.* 1837. Schmidt, *Jahrb.* 20, *Bd.* 1, *H.* p. 86.
11. *Zur Diagnostik d. Strictur, Skirrhosität, u. krebshaften Ulceration des Mastdarms*, v. Pommer, *schweizer. Zeitschr. f. Natur- u. Heilkunde. Neue Folge,* 1, *Bd.* 3, *H.* p. 367.
12. *The american journ. of med. science. Vol.* 2, p. 330. Gerson e Julius, *Mag.* 18, *Bd.* p. 371.
13. Bayle e Cayol, l. c. p. 605.
14. Hooper, *chir. Hülfsbuch A. d. Engl. v.* Becker, p. 163.
15. Bayle e Cayol, l. c. p. 605.
16. Copeland, l. c. p. 8.
17. Bayle e Cayol, l. c. p. 605. Copeland, l. c. p. 8.
18. Palletta, l. c. p. 41. Krembs, l. c. p. 30. — Schenk, l. c. p. 54. — Ruysch, l. c. — Monro, l. c. p. 347, la riguarda fra i sintomi principali.
19. La durezza, la quale talvolta occupa tutta la parete dell'intestino, è tale che sembra al medico di toccare un legno.

intieramente e aumentano gli incomodi, gli ammalati si astengono dai cibi, e sopraggiungono l'enterite, la timpanite [1], o l'ileo [2], per lo più mortali; o succede l'esulcerazione preceduta da dolori lancinanti, urenti. In questo stato di cose continuano gli incomodi vecchi, e ne segue l'escrezione icorosa o purulenta, la quale dappoi esce dall'ano copiosamente, ad insaputa del malato. L'abito si fa carcinomatoso, e tengon dietro la febbre etica e l'emaciazione [3]. Non di rado si manifestano ulcere alla vagina [4], o alla vescica urinaria, o l'icore [5] si fa strada per le natiche. Le feci o vengono trattenute, o si evacuano insieme all'icore colla diarrea [6]: ai contorni dell'ano appariscono piccole escrescenze lenticolari [7]. Finalmente la tabe aumenta eccessivamente, e l'ammalato muore e ne sussegue l'idrope [8], e più tardi morte preceduta da delirio [9], da convulsioni [10] e da sopore per più giorni.

Necroscop. III. Alla sezione del cadavere si riscontrano le membrane indurite e grosse [11], l'interna e mucosa più grossa [12], dura, sparsa di ulcere [13], più o meno vaste, fungose, a margini retroflessi, e sparse di escrescenze [14], che formano delle pieghe [15] larghe e grosse, e piccole appendici. Maggiore o minor porzione d'intestino passata in tumore scirroso, o cartilaginoso o simile al lardo o foggiato a cellule [16], il quale occupa la parte più bassa [17] dell'intestino, o si estende più oltre [18], per più dita trasverse, alla piegatura iliaca, e per lo più è circoscritto entro certi confini [19]; d'onde viene che il lume dell'intestino o è ristretto o quasi chiuso. Si trovarono inoltre dei tumori scirrosi nel tessuto cellulare circonvicino, nel cieco [20], nel fegato [21], nell'utero [22]

1. Non ha molto ho osservato una timpanitide mortale in un uomo a sessantanove anni, in conseguenza di uno scirro situato nella regione dell'S romano; gli intestini parimenti distesi moltissimo da aria e da feci, ma non erano nè rotti, nè cangrenati, nè infiammati. — Horn, *Archiv*, 1827, *nov. dec.* p. 1076.

2. Leon, l. c.

3. Hill, l. c., avverte che l'emaciazione si riscontra soprattutto alle coscie, e Pemberton (*various diseases of the abdom. viscera*, p. 190), aggiunge, che uno scirro del volume di tre dita trasverse, per tre anni non diminuì il volume del corpo.

4. Palletta, l. c. p. 40.

5. Copeland, l. c. p. 9. — Palletta, l. c. p. 41.

6. Laonde la malattia venne considerata per un flusso epatico o celiaco.

7. Cayol e Bayle, l. c. p. 606.

8. Krembs, l. c. p. 35.

9. Ciò vidi io stesso.

10. Hill, l. c. p. 121.

11. Baillie, l. c. p. 99.

12. Della grozzezza di un pollice, Ruysch l. c.

13. Baillie, l. c. p. 99. — Bayle, l. c. p. 607.

14. Desault, l. c. p. 382. — Schreger, l. c. — Krembs, l. c. p. 35.

15. Baillie, l. c. p. 100.

16. Curzio, l. c., lo chiama tumore sebaceo, e ne dà la descrizione, p. 14.

17. Bayle e Cayol, p. 607.

18. Lettsom, l. c. p. 318.

19. Meckel, *pathol. anat.* 2, *Thl.* 2, *Abth.* p. 360, ciò almeno pretende riguardo allo scirro del ventricolo.

20. Reil, mem. clin. fasc. II, p. 3.

21. Bayle e Cayol, p. 607. — *Journ. de méd.* T. 33. p. 231.

22. de Leon, l. c.

(gravido); l'osso sacro corroso da carie, la vescica orinaria o la vagina e l'utero ulcerati e perforati. Tutti gli intestini superiormente assai dilatati [1], infiammati, rotti.

IV. Predispongono a siffatta malattia il sesso femminino [2], l'età avanzata [3], l'età critica [4] nella donna, come pure qualunque irritazione continuata dell'intestino prodotta da altre cause, per esempio da qualche corpo straniero [5] trattenuto a lungo, dalle emorroidi [6], da affezione sifilitica all'ano, dalla dissenteria [7], dall'abuso degli aloetici e di altre sostanze drastiche, dalla fistola all'ano, dalla pederastia; dalla soppressione della leucorrea [8] e della metrorragia [9], dall'erpete retropulso [10], dalla blennorrea cronica [11], dall'artritide e dal reumatismo, dal parto difficile e ripetuto, dalla costipazione d'alvo [12] pertinace. Inoltre l'istessa malattia all'utero od alla vescica può estendersi all'intestino retto, e Schenk [13] narra di averla osservata in seguito all'estirpazione di un tubercolo d'indole sospetta alla faccia. — Cause

V. Allorchè taluno accusa già da lunga pezza una continua costipazione dell'alvo, con sensazione molesta nell'atto di evacuare le feci, massime se la forma delle medesime s'allontana dall'ordinaria, fa d'uopo passare all'esplorazione immediata dell'intestino retto; ma non sempre basta questo mezzo per riconoscere lo stato di esso, potendo lo scirro trovarsi più in alto; in questo caso, quando si abbia motivo di sospettarlo, si adopera lo specillo. Vuolsi inoltre avvertire, che non tutti gli indurimenti devonsi riguardare per scirro, essendovi di tali indurimenti benigni [14], che si possono guarire. Bisogna adunque evitare di confonderli insieme, e nel dubbio, sarà sempre miglior consiglio, di agire come se si trattasse di indurimento benigno e non già scirroso. Non di rado avvenne altresì, che lo scirro dell'intestino retto sia stato per molto tempo scambiato colle emorroidi [15]. — Diagnosi

1. de Leon (l. c.) descrive un' enorme dilatazione dell'intestino duodeno, dell'ileo e del colon (di circa 13 dita). L'ileo rotto. Questi intestini, il ventricolo e il cavo dell'addome contenevano materie fecali.
2. Desault, l. c. p. 380 (gli uomini alle donne = 1 : 10). — Copeland, l. c. p. 6.
3. L'intestino retto viene preso da scirro, rarissime volte prima del quinto lustro, più frequentemente scorso il quarantesimo anno, Bayle e Cayol, l. c. p. 605.
4. Bayle e Cayol, ivi.
5. Chotard, l. c. (un nocciuolo di prugne).
6. Oberteuffer, l. c. p. 679. — Reil l. c. p. 236.
7. Stoll, rat. med. P. III, p. 292.
8. Frank, epit. lib. II, p. 259.
9. Schreger, l. c.
10. Desault, l. c. p. 381.
11. Frank, l. c.
12. Bayle e Cayol, l. c. p. 605.
13. l. c. p. 55.
14. § XXIV.
15. Ciò accadde pure nell'osservazione di Reisel (Eph. nat. cur. dec. II. a. 2, obs. 107. p. 276), ed ho veduto io stes-

Pronostico

VI. Il pronostico del vero scirro è infausto, e lo è assai di più nello stato ulcero-carcinomatoso, cosicchè quelli che si dicono guariti [1] sembra che non fossero veramente affetti da scirro, almeno quando la guarigione fu permanente, e la malattia non si è più riprodotta.

Cura

VII. Confermata la diagnosi dello scirro, devesi avanti tutto procurare di tenere aperto l'alvo con clisteri, o con medicamenti, o coll'introdurre nell'intestino delle supposte di cera. Vuolsi inoltre tentare, fin dove possano giovare i rimedj proposti per la cura dello scirro, e saranno da impiegarsi quelli che abbiamo di sopra [2] encomiati, colla debita cautela. Vi furono taluni che nello scirro situato nella parte più bassa dell' intestino ebbero l' ardire di farne l'esportazione[3], o l'hanno consigliata [4]. Quando però sia successo il carcinoma, io non saprei come si possa curarlo, e lascio volontieri ad altri l' incarico di indicarlo.

CAPO VI.

DELLE ADESIONI MORBOSE, DEI POLIPI, DELL' EDEMA, DELLE IDATIDI, DELLO STRINGIMENTO E DELLA RISTRETTEZZA DEGLI INTESTINI.

§ XXVIII.

Adesioni morbose [5], polipi.

Adesioni morbose

I. L' ESTERNA superficie degli intestini, in seguito all' enteritide sierosa ed alla peritonite, acuta [6] o cronica [7], non di rado si attacca alle parti vicine e, scorso un certo tempo, vi aderisce tena-

so in ammalati stati dichiarati da un altro medico per emorroidarj. Lo stesso avverte il CH. MANSFIEFD CLARKE, *obs. on these diseases of females which are attended by discharges. T.* 1, p 170, 171.

1. DESAULT, *auserl. chir. Wahrnehm.* 2, *Bd.* p. 68. — COPELAND, l. c. pagina 89, ecc.

2. § XXIV, 8, § XXVI, 7.

3. LISFRANC (*Journ. gén. de méd. T.* 107. *Janv.* 1829, p. 1. *Revue méd.* 1830, *sept.* p. 471. FRORIEP, *Notizen*, 28, *Bd.* p. 333. GERSON e JULIUS, *Mag.* 22, *Bd.* p. 342), MÜLLER (l. c. p. 31), MAURIN (*Journ. hebdom. de méd. Janv.* 1829, N. 14. FRORIEP, *Notizen* 23, *Bd.* p 270), STIRLING (*Glasgow med. journ. Jan.* 1833, p. 45. FRORIEP, *Notizen. Bd.* 41, p. 41. GERSON u. JULIUS, *Mag.* 27, *Bd.* p. 149), riportano casi di esportazione praticata con felice successo.

4. BAYLE e CAYOL, l. c.

5. Sinfisi. Coalito. *Verwachsung.*

6. DE BUCHWALD, l. da citarsi. — WILLISON, l. da citarsi. — BANG, l. da citarsi.

7. SALZMANN, l. da citarsi (da idrope dell' ovajo). — HARDER, l. da citarsi. — DE FRANKENAU, l. da citarsi (da ipertrofia del fegato). — BOSE, l. da citarsi (da scirro dell'omento). — DE HAEN, l. da citarsi (scirro dell' omento e del pancreas).

cemente per modo, che alla sezione non si possono distaccare gli intestini senza lacerarli. Simili casi degni di esser letti ci vengono riportati da Paw [1], Bartolino [2], Duverney [3], Kaau Boerhaave [4], Rodio [5], Salzmann [6], Harder [7], Reisel [8], Franco de Frankenau [9], Hartmann [10], Verdries [11], Burgraff [12], Huxham [13], Fantoni [14], Hebenstreit e Springsfeld [15], de Buchwald [16], Bose [17], Hasenöhrl [18], Morgagni [19], Willison [20], de Haën [21], Crell [22], Röderer e Hirschfeld [23], Schulze e Brune [24], Stoll [25], Störck [26], Billie [27], Bell [28], Treuner [29], Michaëlis [30], Bang [31], Ferro [32], Prochaska [33], Sandifort [34], Lentin [35], ed altri [36]. Non sembra però necessario di far

1. Observatt. anat. oss. V, p. 10.
2. Obs. anat. rar. Cent. II, hist. 76, T. I, p. 305. Cent. III, hist. 6, T. II, p. 18.
3. *Mém. de l'ac. des sc. a.* 1703, pagina 181.
4. Novi Commentar. soc. Petropol. T. I, p. 370.
5. Obs. med. cent. II, obs. 77 (in seguito alla dissenteria).
6. Diss. de abscessu interno mirae magnitudinis cum hydrope et aliis notatu dignis in muliere Argentorati nuper observato. Argent. 1671. Haller, disputatt. ad morb. hist. fac. T. IV, N. 126, p. 356.
7. Ephem. nat., cur. dec. II, a. VI, obs. 100, p. 196.
8. Ivi, a VII, oss. 15, p. 25.
9. Ivi, dec. III. a. 1, oss. 122, p. 203.
10. Ivi, a. IX, X, oss. 105.
11. Acta Vol. I, oss. 87, p. 167.
12. Ivi, Vol. VI, oss. 134, p. 447.
13. De morbo colico singulari. *Philos. transact. Vol.* 37, a. 1732, V. 422, pagina 236. — Opera T. III, p. 46.
14. Opuscula. Ep. IV, p. 201.
15. Diss. de partium coalescentia morbosa. Lips. 1738. Haller, disp. ad morb. hist. fac. Vol. VI, N. 209, pagina 390.
16. Observatt. quadriga. Havniae 1740. Haller, disputatt. ad morbor. hist. fac. Vol. VI, N. 225, p. 780.
17. Pr. coalitus viscerum ventris historia. Lips. 1776.
18. Hist. med. morbi epidem. Vindob. 1763, p. 63.
19. De sed. et c. morb. X, 13, XVII, 17, XXXIX, 26, 29, XL, 9, LXVII, 17.
20. *Gesch. e. merkwürd. Verwachsung des Gedärme. Med. Commentarien von einer Gesellsch. der Aerzte zu Edinb.* 2, *Dekad.* 5, *Bd.* p. 65.
21. Hist. anat. med. morbi miri incurabilis. Hagae, 1744. Haller, disputatt. ad morborum hist. fac. T. VII, N. 265, p. 726.
22. Diss. de viscerum nexibus insolitis Helmst. 1743.
23. Diss. de uteri scirrho. Goett. 1755. Haller, disputatt. ad morb. hist. fac. T. IV, p. 667.
24. Casus aliquot morte alienatorum. Hal. 1737. Haller, disputatt. ad morb. hist. fac. T. VII, N. 248, p, 426 (in un pazzo da retrocessione della scabbia).
25. Rat. med. T. VII, p. 149 (dopo una febbre puerperale).
26. Annus med. I, p. 152.
27. *Anat. des kr. Baues*, p. 67. — *Engravings Fascic. IV, pl. fig.* 3, 4.
28. *Zergliederungen d. menschl. Körpers. A. d. Engl. Lips.* 1800, p. 51.
29. Stark, *neues Archiv.* 2, *Bd.* 1, *St.* p. 91.
30. Loder, *Journ. f. Chir.* 3, *Bd.* pagina 658.
31. Acta Regiae soc. med. Havniensis. Vol. IV. Havniae, 1803, p. 173.
32. Ephem. med. Vindob. 1792, p. 12.
33. Annotatt. acad. Fasc. III, Sect. II, cap. 3, obs. 3, p. 214.
34. Museum anat. Vol. I, Sect. V, N. 85, p. 274. Observatt. anat. pathol. lib. III, c. V, p. 80, 82, 86, lib. IV, c. VI, p. 56.
35. *Beitr. zur ausüb. A. W.* 1. *Bd.* p. 206. Blumenbach, *med. Bibl. Bd.* 1, p. 113.
36. Haller, elementa physiol. Vol. VI p. 345. — Ludwig, adversar. med. pr. Vol. III, p. 111. — De Haen, *Heilungsmet. A. d. Lat.* 6, *Bd.* p. 197. — Rahn, *Briefwechsel.* 1, *Bd.* p. 451. Comment. Lips. T. XV, p. 308. — *Mém. de l'ac. des sc.* 1759. — Leske, *Abh. a. d. philos. Transact. Bd.* 5, p. 38. — Lieutaud, anat. lib. I, Sect. IV, obs. 457—63. T. I, p. 142 seq.

conoscere tanti testimonj di una cosa, osservata frequentissimamente da tutti quelli che hanno l' uso di sezionare cadaveri. Quanto a noi, abbiamo veduto molti casi di siffatti coaliti d' intestini. E per non dire di tutti, daremo in breve la descrizione di uno di essi fra i più importanti. — Un uomo a quarant' anni aveva superate diverse malattie nel corso di molti anni, infiammatorie, emorroidali, artritiche, ed un ascesso del polmone, alle quali aveva dato origine la sua vita sedentaria e sregolata, allorchè, quindici settimane prima del 27 febbrajo 1829, nel quale giorno io venni chiamato a consulto, era stato preso da dolori periodici addominali, non esacerbantisi al contatto, i quali si estendevano dalla regione posteriore e superiore dell' addome all' avanti, e dal lato sinistro alla regione del fegato. L' alvo era tardo, e le feci pressochè naturali evacuavansi in giorni alterni; non esisteva tumore in nessun luogo, e, sebbene vigesse l'appetito, l' emaciazione (con polso frequente) era già a tal grado in quel giorno, che l' ammalato non poteva alzarsi dal letto, e andò sempreppiù aumentando, persistendo altresì i dolori intermittenti. Nel mese di agosto finalmente si manifestò un tumore indolente al tatto, che dal luogo ove incomincia l' intestino colon discendente si estendeva alla regione iliaca destra, il qual tumore però non disturbava per nulla le funzioni degli intestini e del sistema uropoetico. Nel mese di settembre andò aumentando di giorno in giorno l' edema che terminò nell'anasarca e sopraggiunse la dispnea. Il giorno 9 di ottobre l'ammalato morì. La sezione, istituita 38 ore dopo la morte, mostrò all' apice del polmone destro una piccola melanosi, e all' apice del sinistro una cicatrice; tutto il cavo poi del peritoneo ripieno di una sostanza bianco-gialla, simile al cacio, od al sego, e friabile come la cera o il sego stesso reso fluido dal calore e rappreso dal freddo, cosicchè i visceri rimasti sani non si potevano smovere senza fatica. Una gran parte di questa materia era accumulata in quel punto ove scorgevasi il tumore; essa era composta, giusta l' analisi chimica, di albumina, colesterina, resina di bile, natron muriatico, e d' acido acetico libero. — Questa materia sembra essere simile a quella che Schmidt [1] scoprì, oltre altri vizj, nel cavo peritoneale. — Talvolta tutti i visceri contenuti nel cavo del peritoneo si trovarono aderenti per modo che gli intestini formavano un gomitolo [2]; oppure gli

1. Rust, *Mag.* 26, *Bd.* p. 191.

2. Burggraf, l. c. p. 451. — Fontana, l. c. — Hebenstreit, l. c. — de Buchwald, l. c. — Bose, l. c. p. 7. — Morgagni, XXXIX, 26, 29. — Willison, l. c. — de Haen, l. c. — Bell, l. c. — Ferro, p. 123. — Prochaska, l. c. pagina 215. — Paw, l. c. — Duverney, l. c. — Lentin, l. c. — Bartolini, l. c. — Kaau Boerhaave, l. c. — Roederer, l. c. — Schulze, l. c. — Cowper, in *Phil. transact. N.* 302, *Vol.* 24. p. 2112. — Burserius, Instit. Vol. IV, P. II, § 86. — Jamison, in *the Maryland med. recorder. Vol.* 1, 1830.

intestini tutti [1] aderivano fra di loro, o coll' omento [2], col mesenterio [3], col fegato [4], colla milza, col ventricolo [5], col pancreas [6], coll' utero [7], colla vescica [8] orinaria e col peritoneo [9]. In questi casi il moto degli intestini viene più o meno impedito [10], per cui l'alvo si fa tardo, nascono dolori colici, ne rimane disturbata la digestione; la nutrizione cessa, e gli ammalati muojono. Vuolsi avvertire, che oltre le adesioni morbose, si nascondono per lo più altri vizj nell' addome o nel petto, per esempio lo scirro dell' omento, dell' intestino, l' idrope, la tisi, od altri che sono di maggior pericolo; nel coalito parziale la membrana per solito si estende [11] tanto, che ne non deriva quasi nessun incomodo. E lo stesso coalito ne' casi di preceduta perforazione non di rado serve a mantenere la vita [12].

Dei polipi

II. Non mancano esempj di escrescenze polipose negli intestini tenui. WITTING [13] le trovò nell' intestino cieco; PORTAL [14] nell' intestino colon; MENZEL [15] nell'intestino colon e nel retto; MONRO [16] nel colon trasverso e nella ripiegatura sigmoidea; BAILLIE [17] in quest'ultima; LE BOEUF [18] nel principio dell'intestino retto. PORTAL [19], WINCLER [20], BAUER [21], MARTINI [22] riferiscono casi di escrescenze polipose

1. HARDER, l. c. — MORGAGNI, X, 14 (mediante membrane floscie). XL. 9. — HUXHAM, l. c. (il cieco caduto nella pelvi coll' intestino retto). — SANDIFORT l. c. (l' ileo, il cieco e il colon aderenti).

2. MORGAGNI, XVII. 17. — HUFELAND, *Journ.* 5, *Bd.* p. 819 (una produzione filamentosa dell' omento col cieco).

3. Col quale aderivano tutti gli intestini.

4. DE FRANKENAU, l. c. — TREUNER, l. c. — MECKEL, in *hist. de l'acad. des sc. à Berlin. A.* 1759, p. 36 (il duodeno col fegato, la cistifellea e le coste distrutte).

5. Il colon trasverso.

6. Conf. morbi pancreatis.

7. MICHAELIS, l. c. — HIRSCHFELD, l. c. — STOLL, l. c. p. 154 (il cieco).

8. MICHAELIS, l. c. — HIRSCHFELD, l. c.

9. STOLL, l. c. VII, p. 154 (il digiuno).

10. HUXHAM, Opera T. III, p. 49.

11. BAILLIE, l. c. p. 68.

12. REISEL, l. c. — Cfr. cap. IV, § XXIII, 2.

13. RICHTER, *chir. Bibl.* 15, *Bd.* pagina 601 (aderente alla valvola).

14. *Sur les excroissances fongueuses dans le canal intestinal et dans d'autres parties internes. Mém. de l' Institut. Vol. VIII,* p. 113. HARLESS, *Annalen d. franz. engl.* ecc. *Lit. Bd.* 1, *St.* 1. — PORTAL, *anat. méd.* T. V, p. 248. — PORTAL riporta il caso di un uomo il quale durante la vita aveva evacuate dall' ano molte escrescenze carnose, e alla morte se ne trovarono molte anche nell' intestino colon; egli asserisce altresì d' aver trovato spesso ne' cadaveri de' polipi negli intestini.

15. Acta med. Berol. Dec. I, Vol. IX, N. 7, p. 68 (dietro una dissenteria trascurata).

16. *Morb. anat. of the gullet,* ecc. pagina 190.

17. *Engravings fasc. IV, pl. VI, fig.* 2.

18. *Journ. de méd. T. XII,* p. 123.

19. l. c.

20. Eph. nat. cur. dec. I. a. 6 e 7, obs. 97, p. 136 (riporta il caso di un fanciullo di due anni, il quale andava soggetto a costipazioni di ventre, quando « evacuò per secesso una massa carnosa simile al rene di un castrato »).

21. Ep. de morbis intestinorum. Dresd. 1747. HALLER, disputatt. ad morb. hist. fac. T. III, n. 94, p. 461, riporta il caso di un ammalato, il quale in seguito a fierissimi sintomi, « evacuò per l' ano molte masse condensate, fibrose, grosse

evacuate dall'ano. — I sintomi dipendenti dai polipi degli intestini sarebbero l'alvo tardo, ostrutto, chiuso, ma non bastano per loro stessi a costituire la diagnosi. — Più spesso i polipi hanno lor sede nell'intestino retto, e vennero osservati da GOCKEL [1], HEISTER [2], SCHMID [3], TRIOEN [4], DESAULT [5], LANGE [6], BLOCH [7], LE BOEUF [8], DORFMÜLLER [9], JOHNSTON [10], BODENSTAB [11], SYME [12], BURGER [13], MARTINI [14]. Questi polipi o si trovano attaccati all'intestino in vicinanza del margine dell'ano, o più in alto aderenti qua e là; sporgono difuori nell'atto di evacuar l'alvo, o non appariscono del tutto; sono rotondi, piriformi, peduncolati, di un color rosso pallido, ora sono parecchi, ed occupano tutto l'orificio dell'ano; ora ve n'ha uno solo, e questo per solito aumenta di volume con maggiore celerità. Determinano inutili sforzi per evacuare l'alvo, un senso di pressione all'intestino retto, emorragie, dolori veementi, soprattutto nell'emettere le feci, l'evacuazione delle quali riesce in seguito difficile o impossibile, e ne vengono quindi i soliti incomodi. Le feci sono compresse, talvolta non si evacua altro che muco sanguinolento; e sopraggiunge anche l'iscuria [15]. Questi polipi sono facilissimi a conoscersi, a meno che si trascuri l'esplorazione locale (ciò che succede spesso per il dolore). Quei polipi che hanno lor sede nell'intestino retto, possono venire esportati coi mezzi chirurgici, quelli poi che trovansi più in alto, non ammettono veruna cura.

Edema intestinale

III. BONET [16], LIEUTAUD [17], BILLARD [18] e BRASCHE [19] narrano diversi

un pollice, oblunghe, contenenti del sangue, attaccate co' suoi innumerevoli vasellini agli intestini, con molta perdita di sangue pretto accompagnata da dolore acutissimo, alcune membranacee coperte in parte da pinguedine, » queste masse sono dall'autore chiamate mole degli intestini. L' ammalato però guarì, lasciando il dubbio se queste così dette mole fossero polipi, infarti, o sangue condensato.

22. L. da citarsi.

1. Ephem. nat. cur. dec. II, a. VIII, obs. 67.

2. Ivi, cent. VIII, obs. 67, p. 373. — HEISTER, *med. chir. u. anat. Wahrnehm.* N. 430, p. 723.

3. Commerc. Norimberg. a. 1731, pagina 28.

4. Observatt. med. chir. p. 55.

5. *Journ. de chir. II, N.* 30. *Auserl. Wahrnehm.* 8, *Bd.* p. 101. — *Chir. Nachlass.* 2, *Bd.* 4, *Th.* p. 143.

6. SCHMUCKER, *verm. Schr.* 2, *Bd.* pagina 202.

7. *Med. Bemerk.* p. 124, e in *Berl. Samml. 1,* p. 223.

8. l. c.

9. *Heidelb. klin. Annalen.* 8, *Bd.* pagina 580.

10. MONRO, *morbid anat. of the gullet,* ecc. p. 192.

11. *Med. Zeit. d. Vereins f. Heilk. in Pr.* 1839, N. 14, p. 71 (polipo esportato colla legatura in una fanciulla di dodici anni indebolita da un'emorragia dall'ano).

12. *Krankh. d. Mastdarms.* p. 56.

13. HUFELAND, *Journ.* 1836, 82, *Bd.* 4, *St.* p. 86.

14. RUST, *Mag.* 34, *Bd.* p. 183.

15. DESAULT, *Wahrnehm.* p. 102.

16. Sepulchretum. T. II, p. 431, § 6.

17. Observatt. med. T. I, p. 8.

18. *Die Schleimhaut des Magens u. Darmk. A. d. Fr. v.* URBAN, p. 251.

19. Diss. de oedemate tubi intestinalis. Dorp. 1829.

casi di edema del tubo intestinale, nel qual caso la superficie interna era liscia, bianca, dovunque sprovveduta quasi intieramente di muco, pallida, e umettata soltanto di un umore sieroso; la membrana mucosa e il tessuto cellulare rammolliti e ripieni di acqua, cosicchè nella superficie interna formavano delle vescichette le quali tagliate davano molt'acqua. La membrana muscolare rammollita, pallida, tumida: le membrane si potevano facilmente distaccare l'una dall'altra. Inoltre il cavo del peritoneo conteneva dello siero, talvolta esisteva l' idrope generale, e si offrivano pure le traccie dell' enteritide. Le cause dell' edema del tubo intestinale si riferiscono od alla preceduta enteritide, od all' idrope universale. Per lo più v' era stata la diarrea accompagnata dai sintomi soliti dell' idrope; dubito però che ciò basti a far conoscere l' edema degli intestini. Il pronostico e la cura variano secondo la diversità dell' origine.

Idatidi

IV. Morgagni [1] osservò le idatidi attaccate alla membrana sierosa degli intestini in una giovine morta per ascite; Crawfoot [2] le riscontrò in una donna i cui intestini aderivano fra di loro, e formavano una sola massa. Areteo [3] aveva già fatto menzione di queste idatidi. Riverio [4], Riedlin [5], Musgrave [6], Lambsma [7], Stöhr [8], Vivarès [9], Nahuys [10], Scott [11], Blatin [12], Monro [13], Gerlach [14], riferiscono casi di ammalati che evacuarono moltissime idatidi, precedute da gonfiezza di ventre, ostruzione, dolore, meteorismo, e non ostante guarirono. — Morgagni [15] riporta un caso, nel quale, dopo una malattia di fegato, vennero espulse duecento e più idatidi, ma dopo morte si rinvenne una terza parte del fegato distrutta da ulcerazione,

1. De sed. et c. m. ep. 38, art. 34, 35.
2. *The Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 23, p. 75.
3. De signis chron. lib. II, c. 1. ed. Kühn. p. 131.
4. Obs. cent. IV, obs. 48. Opera, pagina 643 (sette vesciche oblunghe, a guisa di salsiccia (chiamata comunemente *Boudins*) e della medesima grossezza e della lunghezza di un palmo, ripiene di un umore fetente).
5. Lineae med. 1696, may. obs. 18, p. 232.
6. *Phil. transact. N.* 295, Vol. 24, p. 1797 (quaranta e più (*several. scores*) idatidi più o men grosse evacuate dall' ano, ed una rotta per vomito).
7. Ventris fluxus multiplex. Cap. XII, p. 141.
8. Heuermann, *Bemerk. Bd.* 2, p. 227. *Bemerk. von einer Gelbsucht nach Fieber, wobei* 130 *Wasserbläschen abgegangen.*
9. *Journ. de méd. T.* 44, p. 310.
10. *Verhandelingen uitgegeven door het Genootschap der Wetenschapen te Vlissingen. Derde Deel. Middelburg*, 1773, p. 455 (vennero evacuate 150 idatidi con marcia, che traboccavano forse dalla milza).
11. *Med. Comment. v. Edinb.* 5, *Bd. N.* 196.
12. *Méd. de la soc. méd. d'émulation séante à l' école de méd. de Paris pour* 1802, *six. a. Par.* 1806 (diciassette libbre di idatidi evacuate dall' ano).
13. *Morb. anat. of the gullet*, ecc. pagina 273, 275, ecc.
14. *Med. Zeit. von d. Verein f. Heilk. in Pr.* 1839, *N.* 15, p. 77 (evacuate dall' ano per tre volte dieci, sei fino a dodici idatidi).
15. Epist. anat. 3, N. 10.

oltre molte idatidi nuotanti nel siero. L'apertura, per la quale si era fatta strada la bile come in un bacino, era dilatata al punto da potervi introdurre facilmente un dito, e si vedevano i luoghi incavati, dove s'erano rotte dapprima le vescichette. BAUMES [1] descrive una fisconia idatidosa congiunta a diarrea.

§ XXIX.

Ristringimento ed obliterazione del tubo intestinale.

Nozione

I. Dicesi *angusto* [2] quell'intestino, il cui lume è diminuito; quando poi questo stringimento occupa uno spazio minore, la malattia chiamasi *stringimento*: e le cause di esso stanno nelle membrane del tubo istesso. La membrana interna della parte ristretta, dietro l'infiammazione così detta adesiva, talvolta aderisce in modo che il lume del tubo intestinale si chiude del tutto, e in allora l'intestino dicesi *obliterato* [3].

Varietà di origine

Si ristringe l'intestino, o il suo lume si chiude del tutto; 1.° dipendentemente da vizio congenito [4], del canale intestinale intercet-

1. *Physconie hydatique avec diarrhée. Annales de la soc. de méd. prat. de Montpellier. T. II, P. I,* p. 4.

2. WALTER r. KRISCH, diss. de intestinorum angustia ex observato eorum habitus vitio. Lips. 1731. HALLER, disp. anat. Vol. I, p. 439.

3. Abbiamo casi d' intestino obliterato da RODIO (observatt. cent. II, obs. 82) LENDELIO (Eph. nat. cur. dec. II, a. 7. obs. 139, p. 266 « lo sfintere dell' ano era serrato, e fu veduto il coalito totale di esso » nell' adulto), BARTOLINI (hist. anat. cent. VI, hist. 38, l'ileo), HITSCH (*mém. de chir.* 12, *T. XI*, pagina 271), MORGAGNI (ep. 39, art. 29 « l' intestino colon, poco prima di terminare nel retto era per qualche tratto impervio, ove tagliato, si trovò stretto insieme non da fibre bianche, ma del tutto carnose »), HUNTER (*on the blood, gunshut wounds ed.* 4, p. 242. *Uebers.* 2, *Bdes.* 1. *Abth.* p. 76), BISHOP (*Merkwürd. Obliteration eines eingeklemmten Darmtheils bei einem Leistenbruche durch adhäsive Entzünd. in der Schleimhaut des Darmkanals hervorgebracht.* Dal *London med. repos. Novbr.* 1825 *in* HORN, *Archiv*, 1826, 1, *Bd.* p. 20. — Lo stesso, diss. de hernia enterocele acuta. Edinb. 1822), BIETT (*Journ. gén. de méd.* 1827. *Janvier.* p. 128. *Hamb. Mag.* 1827, *märz u. apr.* p. 370. Storia della malattia per la quale morì il celebre tragico Talma. « *L'oblitération*, dice l' autore, *de l'intestin au lieu retréci* (al principio dell' intestino retto, distante sei pollici dall' orificio dell' ano) *était complète; l'intestin était converti dans ce point en une substance cellulo-fibreuse.* » E l'intestino al di sopra e al di sotto dello strozzamento era traforato). SCHERB (*Verwachsung (Obliteration)* dell' intestino colon (discend.) HUFELAND, *Journ. Bd.* 67, 4, *St.* p. 11. E in questo caso, simile a quello narrato da BIETT, l' intestino sopra e sotto al punto del coalito era forato in modo che sembrava avesse la natura preparata una nuova strada alle feci). GOTTEL (GRAFE *u.* WALTHER, *Journ. d. Chir.* 7, *Bd.* p. 286. Porzione d' intestino retto, obliterata, e la vescica orinaria rotta), MONDAY (*The med. repository and review. Lond.* 1828 (il colon obliterato).

4. Cap. II, § V.

tato [1], da stringimento [2] congenito, dal fondo cieco [3] e dall'uscita innormale [4]; 2.° dal volume diminuito [5]; 3.° dall' invaginamento [6]; 4.° da ernia [7], massime strozzata; 5.° da strozzamento interno [8]; 6.° inoltre vari tumori situati nel cavo dell' addome possono comprimere gli intestini in modo di chiuderli quasi del tutto. Ciò accade assai frequentemente nell' intestino retto per la retroversione dell' utero [9]. Kerkring [10] e Joubert [11] videro gli intestini compressi, in modo che ne rimaneva chiuso il lume, da un tumore del pancreas; Littre [12], dalle glandole ingrossate dell' intestino digiuno e dell' ileo; Ippol. Bosco [13], e Ehrhardt [14] dalla gravidanza estrauterina; Tulpio [15] da due calcoli vescicali; Riolano [16] dallo scirro del mesenterio; Schmalz [17] da uno steatoma che attorniava strettamente il fine dell' ileo, il cieco, ed il principio del colon ascendente; Ducros [18] da uno scirro che si estendeva all' intestino cieco ristretto; Baader [19] da un tumore dell' ovajo; Rokitansky [20] dalla distensione più o men forte dell' intestino stesso e del mesenterio: 7.° l' enterite sieroso-muscolare [21]; 8.° l' indurimento [22] delle membrane del tubo intestinale; 9.° lo scirro [23] dell' intestino; 10.° le aderenze morbose [24]; 11.° i polipi [25], possono rendere più o men stretto il canale intestinale. 12.° È difficilissimo di trovare una porzione d'intestino ristretta, senza lesione della sua tessitura, pure Vetter [26] dice di aver osservato un tale fenomeno nel duodeno. Saunders [27]

1. Ivi, N. 2.
2. Ivi, N. 3.
3. Ivi, N. 4.
4. Ivi, N. 5.
5. Ivi, § VIII, N. 3.
6. Cap. II, § X.
7. Ivi, § XII.
8. Ivi, § XIII.
9. Baumgarten, diss. de utero retroverso. Argent. 1785. — Murray, diss. in uteri retroversionem animadversiones. Upsal. 1797. — Schmitt, *üb. d. Zurückbeugung der Gebärmutter bei Nichtschwangern*, ecc. *Wien*, 1820.
10. Observatt. anat. N. 42.
11. *Tr. des maladies chir. du canal intestinal. T. 1*, p. 202.
12. *Hist. de l'ac. R. des sc. a.* 1703, p. 42. N. XII.
13. Bonet, sepulchret. anat. lib. III, sect. XIV, obs. 24, § 8.
14. *Samml. v. Beobachtt. u. Aufs. üb. Gegenstände a. d. Arzneik. W. A. u. Entbindungslehre.* 1, *Bd.* 1. *H. Nürnb.* 1803, N. I.
15. Obs. lib. III, cap. 2.
16. Meth. med. Sect. III, tr. II, cap. 42. Opera Par. 1610, p. 511.
17. Hufeland, *Journ.* 4, *Bd.* p. 513.
18. *Archives de méd.* 1838. *Août.* Schmidt, *Jahrb.* 22, *Bd.* 1, *H.* p. 28.
19. Quarin, meth. med. inflammation. p. 184. — Egli stesso, ed io pure, non ha molto, ho veduto in una donna l'ovajo enormemente gonfio che discendeva nella pelvi, e la riempiva in modo che l' intestino retto e l' uretra compressi non emettevano più nulla.
20. *Med. Jahrb. d. k. k. österr. Staates.* 19, *Bd. od Neueste Folge* 10, *Bd.* p. 633.
21. Cap. III, § XVII, N, 13.
22. Cap. V. § XXIV.
23. V. cap. V, § XXVI.
24. V. cap. VI, § XXVIII, 1.
25. Ivi, N. 2.
26. Hufeland, *Journ. Bd.* 83, p. 119 (alla rottura del duodeno aveva preceduto per molti anni la dispepsia).
27. *Med. transact. published by the college of physicians in London, Vol. VI*, N. 3 (l'ileo fino al cieco per la lunghezza di tre piedi aveva il lume di una penna d'oca. Sopraggiugnevano i dolori due ore e mezzo dopo il pranzo, e le feci erano caprine).

descrive uno stringimento dell' ileo e del colon. 13.° Finalmente, aggiungasi lo spasmo, del quale parleremo più sotto [1].

Sintomi

III. L' effetto ordinario di qualunque stringimento consiste in ciò, che il moto delle materie contenute negli intestini, o viene impedito, o prodotto in senso inverso; per cui le parti situate al di sopra dell' ostacolo si dilatano, le inferiori si rilasciano, queste sono vuote, quelle ripiene, e finalmente s' infiammano, si rammolliscono, passano in cangrena e si rompono. La malattia per solito incomincia e decorre lentamente; i primi sintomi rappresentano non di rado quelle malattie che accompagnano lo stringimento, e lo producono. La digestione è la prima funzione che si altera per solito più o meno, sopraggiungono in seguito i dolori [2] colici, da principio passeggieri, ma che ritornano frequentemente. Poscia le evacuazioni alvine rendonsi difficili e scarse, le feci dure, caprine, talvolta fluide, e così le cose camminano per molto tempo. Quando però, o non riesca di superare l' ostacolo, o fin da principio il canale intestinale era chiuso, ne conseguitano sintomi gravissimi, l' alvo è chiuso pertinacemente, il ventre si gonfia, viene disteso dall'aria, nasce il meteorismo o la timpanitide; o sopraggiunge il vomito, e non di rado fin dal primo incominciare del male, si cambia nell' ileo; o i dolori, che indicano essere nata l' infiammazione, si esacerbano e cessano appena sopraggiunta la cangrena; o, succedendo la perforazione, insorgono improvvisamente i sintomi della peritonitide congiunta a meteorismo addominale. Spesso ne nascono l' ipocondria, la melanconia, la mania, e gli ammalati attentano alla propria esistenza [3]. Taluni sorpresi dalle convulsioni e dall' epilessia [4] muojono; altri cadono in sopore; ed altri finalmente, perdute le forze, alterato il processo di nutrizione, e giunti al massimo grado di emaciazione si muojono. Questa varietà di sintomi, però, vuolsi attribuire tanto al luogo, al grado ed alla natura dello stringimento, quanto alla costituzione dal malato. Di fatto, rarissime volte lo stringimento solo basta a produrre i sintomi, che costituiscono la forma della malattia, ma per lo più vi concorre quella causa particolare che lo ha determinato.

1. Cap. IX, della colica.

2. Combe (*Med. transact. by the college of physicians. Vol. IV*), ristretti l' ileo e il colon, osservò sopravvenire dolori forti dopo il pranzo.

3. Wichmann, *Ideen zur Diagnostik 1. Bd. Hannov.* 1794, p. 175 (« *Diese Kranken leiden gewöhnlich sehr von Schwermuth und Angst, und diese Verengung im Canale der Gedärme ist gewöhnlicher eine Ursache von Melancholie, Manie oder Wahnsinn, als dickes Blut oder sonst etwas* »). Siebergundie in Harless, *neuen Jahrb. d. teutschen Med. u. Chir.* 8. *Bd.* 2. *St.* p. 53. —

4. Fritze in Horn, *Archiv.* 6, *Bd.* 1807, p. 300.

IV. Ben considerate le cose, e confrontati e distinti attentamente i sintomi, è facile per lo più riconoscere lo stringimento dell' intestino; spesso però rimane ancor dubbio sull' origine di esso e sul luogo che occupa. — Diagnosi

V. Qualunque stringimento d' intestino permanente è sempre accompagnato da gravissimo pericolo; giacchè o costituisce la causa perpetua dell' ostruzione e dei sintomi che ne susseguono, o determina delle malattie che finiscono colla morte. Lo stringimento infiammatorio e spasmodico all' incontro è suscettibile di guarigione mediante apposita cura. — Prognosi

VI. In questo mezzo, la principale cura consiste nel mantenere aperto l'alvo con clisteri, o con rimedj purganti, e a tutta ragione ogni qualvolta però l' intestino non sia chiuso del tutto. In questo caso, i purganti non farebbero che aumentare i dolori e gli altri incomodi; ne' casi estremi finalmente viene amministrato il mercurio vivo, ma senza frutto. Miglior partito sarebbe l'istituire l'ano artificiale, allorquando [1], come spesso avviene, trovisi ristretta e chiusa la piegatura iliaca. — La cura radicale però consiste nel rimovere per quanto è possibile la causa della malattia. — Cura

§ XXX.

Stringimento dell' ano.

I. Allorquando l'intestino retto per una causa qualunque è ristretto in un modo che le feci non possono evacuarsi del tutto, oppure non escono se non a stento e con dolore, questa malattia si suole denominare *stringimento dell' ano*, la quale, per non parlare di quelli che si occuparono delle malattie chirurgiche in genere, fu presa a speciale argomento di studio, da Johnston [2], Metzler [3], Copeland [4], M. White [5], Howship [6], Wandesleben [7], — Letterat.

1. Amussat, in un caso simile praticò l' ano artificiale nella regione iliaca sinistra con buon successo. *Compte rendu des séances de l'acad. des sc.* 17. *Juin* 1839. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 52, p. 582.

2. *The history of a case of obstinate obstipatio depending on a stricture of the rectum. Med. and phil. comment. by a soc. in Edinb.* 5, *Vol. I. P.* p. 302.

3. Hufeland, *Journ.* 33. *Bd.* 1, *St.* p. 9.

4. *Bemerkk. üb. d. vorzüglichsten Krankh. d. Mastdarms, bes. üb. d. Verengerung. A. d. Engl. v.* Friedreich. *Halle,* 1819.

5. *Observations on strictures of the rectum and other affections, which diminish the capacity of that intestine.* 3. *ed. Bath.* 1820. 4. *ed.* 1824. Dello stesso *Further observations on strictures of the rectum with remarks on the spasmodic constriction of the sphincter ani. Lond.* 1822.

6. *Pract. observat. on the symptoms, discrimination and treatment of the most commun diseases of the lower intestines and anus. Lond.* 1820. *A. d. Engl. v.* A. Wolf, *Frankf.* 1824, p. 9.

7. Diss. de intestini recti strictura. Hal. 1820.

Calavert [1], Salmon [2], Hedenus [3], Colles [4], Bell [5], Brodie [6], Lebidois [7], Syme [8].

Sintomi

II. Questa malattia incomincia per solito clandestinamente, e va aumentando a lenti [9] passi. Da principio si fa sentire un prurito all'ano, e ne trasuda una materia mucosa, purulenta. Sopraggiungono i conati per andar di corpo, spesso infruttuosi, cui tien dietro una sensazione, come se le feci non si fossero evacuate intieramente; queste poi non si espellono che a gran fatica, od escono con un senso di calore; sono dure, cilindriche [10], vermiformi, simili alle penne d' oca o ad un nastro; ne seguono i dolori all' intestino retto, un senso di pienezza lungo il colon, si disturba la digestione, succedono le congestioni [11] al capo, i rutti, si gonfia l' addome per l' ammucchiarsi delle feci e dei gas; e ne soffre parimenti più o men presto la costituzione. Chiuso l' alvo intieramente e per molto tempo, tengon dietro la timpanite, l'enteritide, la cangrena, l' ileo e la rottura dell' intestino. Esplorando col dito l' intestino retto, se ne trova l' orificio ristretto, e si riscontrano in esso delle fessure, dei tubercoli tutt' all' intorno, cicatrici, indurimenti callosi, scirrosi nell' intestino istesso o in forma di anello, o sparsi su tutto l' intestino, come pure polipi ed escrescenze simili ai tubercoli, molli, dure, di forma ovale o rotonda, isolate o parecchie accumulate insieme, peduncolate, situate sul margine dell' orificio, o estese a tutto l' intestino. Simili produzioni da principio insensibili crescono ed aumentano; le membrane s' infiammano, si esulcerano, cosicchè ne seguono dolori, emorragie, fistole, ulcere vastissime di cattiva indole, estese alle parti vicine e perfino alle natiche; quindi le feci fluiscono di continuo miste all' icore, al sangue, finchè, pervenuto allo stadio etico, l' ammalato muore.

1. *Pr. treatise on haemorrhoids, piles,* strictures *and other important diseases of the urethra and the rectum. Lond.* 1824.
2. *A practical essay on stricture of the rectum,* ecc. *Lond.* 1829, 3. *ed.*
3. *Ub. d. verschiednen Formen der Verengerung des Afterdarms u. deren Behandl. Lips.* 1828.
4. *Dublin hospital reports. Vol. V. N.* 1. Gerson *u.* Julius, *Mag.* 22, *Bd.* p. 174.
5. *The lancet. Vol.* 12, p. 549 e 677. Gerson *u.* Julius, *Mag. d. ausländ. Lit.* 14, *Bd.* p. 561.
6. *The lancet* 10, *may* 1834. Froriep *Notizen,* 41, *Bd.* p. 172.
7. *Revue méd.* 1828, *dec.* p. 556.
8. *Krankh. des Mastdarms.* p. 67.
9. Renauldin (*Dict. des sc. méd.* T. VI, art. *constipation.* p. 257) riporta un caso di strozzamento del retto (*cloison fibreuse*) con enorme dilatazione dell'intestino retto e del colon, che parrebbe esistere dalla nascita. Un uomo a cinquantaquattro anni, fin da bambino era solito andare di corpo ogni dieci, venti, trenta e quaranta giorni, financo ogni due mesi.
10. Talvolta le feci, al di sotto dello strozzamento situato più in alto, prima di essere evacuate, assumono la forma solita.
11. Salmon, l. c. Froriep, *Notizen,* 40 *Bd.* p. 329.

III. La necroscopia mette in chiaro [1] ciò che si era di già osservato nel vivo; si appalesa inoltre o l'emaciazione somma quando la malattia sia passata all' ulcerazione, o l' enorme dilatazione degli intestini, tanto dei crassi [2], quanto dei tenui, quando vi sia stato l'alvo chiuso.

Necroscop.

IV. A cotesti vizj vanno le donne predisposte a preferenza degli uomini, e a favorirli concorre del pari l' età avanzata. SALMON [3] crede che vi concorra certa quale disposizione ereditaria. Se ne accagionano pure le emorroidi, la sifilide, le metastasi scabbiose, erpetiche od altre, la diatesi carcinomatosa, l' alvo da lungo tempo stitico, costipato, negletto [4], le irritazioni frequenti dell' intestino retto e le infiammazioni; avvi finalmente uno stringimento che si fa dipendere da primitiva conformazione.

Cause

V. Non si dovrà mai trascurare l' esplorazione mediante l' introduzione del dito nell' intestino retto, ogni qualvolta i sintomi summentovati, la difficoltà e il dolore nell' andare di corpo, la forma delle scibale costantemente cambiata, ed altri segni portano a sospettare di affezione dell' intestino retto. Imperocchè avviene spesso che si attribuisca alle emorroidi ciò che dipende da stringimento dell' intestino retto. Coll' esplorazione locale poi si arriverà altresì a conoscere le sue varietà, le quali si riducono alle seguenti: 1.° *stringimento congenito*, il quale consiste in ciò, che o l' intestino retto [5] o l' orificio [6] dell' ano trovasi nel neonato più ristretto per vizio di primitiva conformazione: 2.° *stringimento* da fibre nell' intestino retto [7], da coalito dell' ano [8], da valvola [9] nel-

Diagnosi

1. È vergognoso per il medico il riconoscere la causa dello strozzamento dell' ano soltanto alla sezione; però LENDELIO (Ephem. nat. cur. dec. II. a. VII, obs. 139, p. 266) e HÜHNERWOLF (ivi, dec. II, a. VIII, obs. 92, p. 208) non arrossiscono di confessare « che l' intestino retto era rinserrato da fibre quasi fossero tanti fili incrocicchiati, per cui non poteva passar nulla per di sopra nè per di sotto. » Quest' ultimo aggiunge « ma chi potrebbe presagire siffatta malattia? » Rispondo: chi avesse introdotto il dito nell' ano.

2. SALMON (l. c.), riporta un caso, nel quale l' intestino colon, per un doppio strozzamento del retto, e per la obliterazione della piegatura sigmoidea, era dilatato per modo che alla sezione non appariva che quello; ed avverte inoltre, che questo tumore può venir confuso facilmente con qualche altro.

3. L. c. FRORIEP, *Notizen*, *Bd.* 40, p. 169.

4. BELL, l. c. dice, che per la costipazione abituale, può formarsi una piega al davanti dell' orifizio interno dell' ano e divenire insanabile.

5. V. cap. II, § 5, N. 4, d.

6. Ivi, g.

7. HÜHNERWOLF, l. c. — BOBE MOREAU, *Dict. des sc. méd. T. VI. art. Constipation*, p. 258.

8. LENDELIO, l. c.

9. DUBREUIL in FRORIEP, *Notizen* 26, *Bd.* N. 10, p. 155 (in un collo stringimento spasmodico e colla fessura dell' ano, erasi formata una valvola dalla membrana mucosa duplicata tre dita al di sopra dell' orifizio dell' ano, distrutta la quale, l' ammalato guarì.) Anche REIL (Mem. clin. Vol. I, fasc. 1, p. 43) fa menzione di questa valvola, in un caso nel quale il principio dell' intestino retto era calloso e ristretto, situata al di sopra dello stringimento che chiudeva intieramente l' intestino.

l'intestino istesso. 3.° Stringimento da indurimento [1]: 4.° stringimento scirroso [2]: 5.° stringimento da polipi [3], e da escrescenze: 6.° stringimento da cicatrice [4]: 7.° stringimento spasmodico, il quale consiste in una straordinaria e irregolare costrizione dello sfintere dell'ano, da COPELAND [5] attribuita allo sviluppo soverchio del medesimo. Ma per lo più le fessure [6], trovate in un collo stringimento nelle pieghe formate dallo sfintere si considerano come causa della costrizione, o se ne accagiona un tubercolo [7] rosso insieme alla fessura, isolato, oppure qualche grande escrescenza [8] esterna. Si raccontano però molti [9] casi, in cui non si riscontrarono nè queste nè quelle, epperciò non è ancora ben definito se costituiscono una malattia particolare [10]. Ma succede pure agli isterici, agli ipocondriaci, agli emorroidarj, di sentire a quando a quando un dolore veemente nell'andare di corpo, e di emettere le feci, quantunque poltacee, con grave stento; inoltre al tenesmo siccome sintomo, sottentra lo spasmo. Al contrario, quando vi ha una fessura, spesso non conosciuta, essendosi trascurata l'esplorazione locale, i sintomi

1. V. cap. V. § XXIV, una nota.
2. V. cap. V, § XXVII.
3. V. cap. VI, § XXVIII, una nota.
4. RUST (*Mag. Bd.* 1, p. 237), vide le natiche, in seguito a ulcerazione, aderenti in modo, che le feci, del volume di una penna d' oca, si evacuavano ad insaputa dell' ammalato.
5. L. c. p. 35.
6. *Sin.* ragadi dell'ano; fessure del sedere (AEZIO). — *Fissure; fente; crevasse; rupture de l'anus; gerçure de l'anus.* — *Mastdarmspalt; Mastdarmriss. Fissuren.* Delle quali ne fecero già menzione CELSO (lib. VI, c. 18, N. 8, lib. VII, c. 30, N. 1). AEZIO (lat. a Jano CORNARIO, Lugd. 1560, T. IV. Sermo II, Cap. 3) e ALBUCASES (de chirurgia cura J. CHANNING. Arab. et lat. Oxon. 1778, T. II, lib. II, Sect. 81), vennero però più esattamente descritte da LEMONNIER (*traité sur la fistule à l' anus publié en 1789 à Paris*), da BOYER (*traité des maladies chirurg. T. X*, p. 125. *Abhandl. üb. die chir. Krankh. u. dabei angezeigten Operationen. Ubers. v.* TEXTOR, 10, *Bd. Journ. complém. du dict. des sc. méd. T. II*, p. 24). — SPANGENBERG (in LANGENBECK, *neue Bibl. f. Chir. Bd.* 2, p. 319). — BASEDOW (in GRAFE *u.* WALTHER, *Journ. f. Chir.* 7. *Bd.* p. 125). — WHITE (l. c.). — BÉCLARD (*bull. des sc. méd. Février*, 1825). HERBERT MAYO (*obs. on injuries and diseases of the rectum. Lond.* 1835). FRORIEP, *Notizen.* 4, *Bd.* p. 92. — PHILIPPI (de fissura ani. Heidelb. 1832.) — HEINECKE (diss. de fissura ani. Hall. 1836), e da quelli che a' nostri tempi scrissero trattati compendiati di chirurgia.
7. CHELIUS, *Handb. d. Chir.* 2, *Bd.* 1. *A.* p. 35.
8. EARLE, *Med. chir. transact. Vol. XII. P. II.* RUST, *Mag.* 19, *Bd.* 1, *H.* p. 27.
9. BAILLIE, *med. transact. published of the college of physicians of Lond. Vol.* 5, p. 136. HORN. *Archiv*, 1819, 1, *Bd.* p. 64. — GAITSKELL, *London med. reposit. Vol.* 4, p. 51. — HORN, *Arch.* 1819, 1, *Bd.* p. 68. — POWELL BLACKETT, *Lond. med. repos. Vol.* 7, p. 377. HORN, *Archiv*, 1819, 1, *Bd.* p. 70. — BOYER, l. c. obs. 3, p. 141 (eravi uno stringimento congenito) *obs.* 4, p. 143 (esisteva un tubercolo) *obs.* 5, p. 145 (però lo stesso autore dice di aver sentito col tatto una fessura). — SYME, l. c. pagina 75.
10. Io però farei distinzione tra il semplice stringimento spasmodico dell' ano e la fessura, e le riguarderei per malattie diverse. Quando poi esiste fessura, penso che questa sia la vera causa dello spasmo, checchè abbiano detto in contrario BOYER, ed altri celebri autori.

rimettono alquanto, ma ogni evacuazione alvina è accompagnata da dolore che continua per più ore, il quale da principio si manifesta con un senso di ardore all'ano, indi a poco, fattosi pungente, pulsante, cresce a tanto, che l'ammalato è costretto a gridare, a trattenersi dall'evacuare le feci, epperciò a prendere minore quantità di cibi; vien preso da convulsioni e cade in deliquio. In pari tempo evacua sangue pretto, o muco sanguinolento misto alle feci. In alcuni, siffatti dolori si ridestano non solo nell'evacuare l'alvo, ma anche nello sprigionare le flatuosità, stando in piedi o camminando, nello sternutare, nel tossire, nel ridere, o nell'orinare; altri soffrono anche la dissuria o l'iscuria. Coll'aumentare e col persistere a lungo di questi sintomi, succedono le varici, nasce talvolta la procidenza dell'intestino retto, finalmente si altera la funzione della digestione, e peggiora sempre più lo stato dell'organizzazione, il sistema nervoso è concitato, finchè sopraggiunge la febbre dapprima infiammatoria, poi etica, e gli ammalati son presi da idropisia. — Esplorando, per quanto è possibile, l'ano, e allontanando le natiche, si scorgono nel suo orificio delle fenditure per lo più lunghesso le pieghe, dolentissime al tatto, talvolta però, trovandosi nascoste [1] nell'intestino, si rendono palesi soltanto al tatto. Predispongono [2] alle fessure, l'età avanzata ed il sesso [3] femminino, quantunque non ne vadano esenti [4] neppure i ragazzi e gli uomini; sono altrettante cause di questo vizio le emorroidi [5], il taglio [6] delle varici, il decubito soverchiamente protratto [7], come quelle che favoriscono l'ostruzione, e rendono le feci dure, inoltre la blennorrea dell'intestino retto e la scrofola [8], la lue venerea [9], la dissenteria [10], finalmente i corpi stranieri tanto inghiottiti, quanto introdotti nell'ano. Non di rado la causa rimane ignota.

Pronostico

VI. Qualunque stringimento dell'ano non solo determina parecchi incomodi e gravi, ma può mettere anche a pericolo la vita. Tuttavia l'arte medica e chirurgica valgono a togliere lo stringimento e a diminuire gli incomodi da esso prodotti, massime nello stringimento spasmodico con e senza fessura, nello stringimento congenito, calloso, poliposo, dipendente da cicatrice, non così però dello stringimento scirroso, il quale, sebbene diminuito, degenera in cancro.

1. Blandin (*dict. de méd. et de chir. prat.* art. *fissure*), distingue le fessure al di sopra, per entro e al di sotto dello sfintere dell'ano; Heinecke ammette soltanto quelle che si trovano entro l'orifizio dell'ano per lo meno in parte.
2. Boyer, l. c.
3. Boyer, l. c.
4. Heinecke, l. c. p. 27.
5. Boyer, l. c.
6. Boyer, l. c.
7. Heinecke, l. c. p. 29.
8. Heinecke, l. c. p. 31.
9. Blandin, l. c.
10. Lemonnier, l. c.

Cura

VII. L'indicazione generale nella cura dello stringimento dell' ano sta nel non caricar troppo di cibi il canale intestinale, nel favorire l' evacuazione alvina con leggieri purganti (l'olio di ricino, l'elettuario colla senna e coi fiori di solfo), e nel dilatare [1] la parte ristretta; egli è chiaro che si dovrà soddisfare a quest'ultima indicazione con diverso metodo, secondo la diversità della causa e della specie. Allo *stringimento congenito* si soccorrerà [2] colle toronde e colle candelette di cera; gli stessi mezzi, come pure le incisioni [3] superficiali, giovano negli *induramenti benigni*, mentre inutili riusciranno sempre negli *induramenti scirrosi*. I *polipi* e le *escrescenze*, si dovranno, se è possibile, tagliare o esportare colla legatura, e le cicatrici si dovranno pure tagliare o dilatare. Quanto alle candelette di cera nello *stringimento spasmodico*, BOYER [4] avverte saggiamente che non possono giovare a nulla. Esso, allorchè esiste senza fessura, richiede i leggieri purganti, gli antispasmodici, e gli altri rimedj che valgono a togliere la causa. Se poi avvi qualche fessura, si dovrà guarir questa, al quale intento, secondo HEINECKE [5], basta per lo più, oltre un' adattata dieta ed un buon regime di vita, l' applicare sulla fessura l' unguento di zinco [6], amministrare qualche leggiero purgante affine di promuovere l' alvo una o due volte al giorno, evitando però i clisteri. Vengono inoltre raccomandati i vapori del decotto di fiori di sambuco o di cerfoglio, i bagni, i semicupi, le injezioni di sostanze narcotiche, i clisteri col succo di tabacco [7], la belladonna [8] cotta, le supposte coll' oppio, col giusquiamo, colla belladonna, l'unguento oppiato, l'unguento [9] preparato col grasso di porco, e parti eguali di succo espresso di semprevivo, di cicuta e olio di mandorle dolci, le toronde [10] di filacce, aumentate a poco a poco di volume [11], co-

1. COSTALLAT, *essai sur une nouvelle mode de dilatation, particulièrement appliqué au retrecissement du rectum. Paris*, 1830.

2. Queste però vanno introdotte con cautela. PARIS, in fatto (*The lancet* N. 548. FRORIEP, *Notizen* 41. *Bd.* p. 160) vide l' intestino retto, che aveva creduto affetto da strozzamento, venir traforato da una candeletta di cera. Cfr. BRODIE, l. c.

3. BRODIE, l. c. — STAFFORD, *Lond. med. gaz. Aug.* 1834. FRORIEP, *Notizen* 42, *Bd.* p. 44.

4. l. c.

5. MAYO (l. c.), invece fa uso dell' unguento mercuriale.

6. HOWSHIP.

7 LOUVET-LAMARRE. *Nouv. bibl. méd. Juin.* 1827. FRORIEP, *Notizen* 18, *Bd.* 1, *St.* p. 9 (rad. gr. xij da farsi decotto alla colatura di sei once).

8. BOYER.

9. BÉCLARD, in *Bull. des sc. méd. Février.* 1825, p. 199.

10. GENDRIN (*Transact. méd. Vol. VI, Oct.* 1831, p. 24. GERSON *u.* JULIUS, *Mag. Bd.* 23, p. 529), vide le toronde di piccolo volume produrre dolori così atroci e continuati, da non poter essere sopportate, mentre quelle di maggior volume (del diametro di sette linee) erano tollerate e bastavano per la guarigione.

11. DUPUYTREN, prescriveva con vantaggio la seguente formola:

R. Adipis suillae, *drachmas sex.*
Extracti belladonnae, *drachmam unam.*

perte col cerotto di belladonna. Allorchè l'attenta esplorazione dà a conoscere la presenza di un tubercolo dolente, secondo il parere di Chelius [1], tornerà di sommo vantaggio il reciderlo. Se poi non bastassero questi mezzi a togliere la malattia, si dovrà tagliare il margine dell'ano, giusta il consiglio di Boyer, il qual mezzo ha reputazione di rimedio sicurissimo.

CAPO VII.

DEI VERMI INTESTINALI.

§ XXXI.

Sull' argomento in generale.

I. Abbiamo già sopra parlato dei vermi che si rinvengono in varie parti del corpo umano, e abbiamo fatto cenno parimenti dei vermi intestinali nel trattato sulle febbri [2]. Ora, premessa la storia generale degli entozoi umani, diciamo di ciascuna specie di vermi intestinali. **Avviso**

II. Siffatto genere di studio, coltivato fin dai tempi più antichi, pervenne a' nostri tempi a tal grado di perfezionamento, da poter formare degli entozoi, trovati nell'uomo, e negli animali, degli speciali sistemi, come sarebbero quelli di Linneo [3], Pallas [4], O. F. Müller [5], Blumenbach [6], Bloch [7], Goe- **Letterat.**

Plumbi acetici, *drachmam unam.* D. S.

Revue méd. mars, 1826, p. 369. — Delaporte, *Journ. gén. T.* 110, 1830, *mars,* p. 329. Froriep, *Notizen* 28, *Bd.* p. 41:

R. Cerati, *unciam semis.*
Extr. belladonnae, *drachm. unam.* D.

Revue méd. Avril, 1830, p. 110. -- Louvet-Lamarre, l. c.

R. Extr. belladonnae, *drachmas duas.*
Aquae destillatae, *uncias duas.*
Misce per trituram cum cerati et axungiae, *unciis duabus.* D.

1. L. c. p. 38.

2. Febre verminosa. Vol. I, P. I.

3. Systema naturae. T. I. P. II. ed. XII. Holm. 1767, p. 1075 e 1320. Dell'istesso, mantissa plantarum altera. Holm. 1771, p. 543. Linné's, *vollständ. Natursyst. n. d.* 12. *A. v.* Ph. L. Statius Müller, 6, *Th. Nürnb.* 1775. 1, *Bd.* pagina 30, tab. 1, 2, *Bd.* p. 902, tab. 36.

4. Diss. de infestis viventibus intra viventia. L. B. 1760. Rec in Sandifort, thesauro diss. Vol. I. Roterod. 1768, pagina 247.

5. Vermium terrestrium et fluviatilium seu animalium infusoriorum, helminthicorum et testaceorum non mari-

ZE [1], WERNER [2], BARBUT [3], REGIO [4], FR. DA PAULA SCHRANK [5], GMELIN [6], BRUGUIERE [7], CUVIER [8], ZEDER [9], RUDOLPHI [10], LAMARCK [11], BOSC [12], DUMERIL [13]. Oltre i qui nominati, avvenne altri che si distinsero pure nell'elmintologia, e sono i seguenti: ARISTOTELE [14], SWAMMERDAM [15], REDI [16], MALPIGHI [17], RUISCHIO [18], LEEUWENHOEK [19], VALLISNIERI [20], MORGAGNI [21], FRISCH [22], NICHOLLS [23], KLEIN [24],

norum succincta historia. Havn. et Lips. Vol. I, P. I. II. 1773, 74. — Ej. *Verzeichn. d. bis jetzt entdeckten Eingeweidewürmer, d. Thiere, in welchen sie gefunden werden, u. der besten Schriften, die ders. erwähnen. Naturforscher. St.* 22, 1787, p. 83.

6. *Handb. d. Naturgesch.* 8. *A. Gött.* 1807.

7. *Abh. v. d. Erzeugung d. Eingeweidewürmer u. den Mitteln wider dieselbe. Gekr. Preisschr. M.* 10 *K. Berling.* 1782.

1. *Vers. einer Naturgesch. d. Eingeweidewürmer thier. K. Mit* 44 *K. Lips.* 1782.

2. Vermium intestinalium, praesertim taeniae humanae brevis expositio. C. tab. VII. Lips. 1782. Continuatio. C tab. II, Contin. II e III post mortem auctoris ed. a FISCHER. Lips. 1786—88.

3. *The genera vermium exemplified by various specimens of the animals. P. I. II. Lond.* 1783—88.

4. Lectt. publicae de vermibus intestinalibus imprimis humanis. Holm. 1786. Rec. in G. FRANK, delect. opusc. med. Vol. IX, N. I.

5. *Verzeichn. d. bisher hinlängl. bekannten Eingeweidewürmer, nebst e. Abh. üb. ihre Anverwandtschaften. München* 1788.

6. CAR. A LINNÉ, syst. nat. cura J. F. GMELIN, T. I. P. VI, p. 3024 e 3029, ecc.

7. *Tableau encyclopédique et méthodique des trois règnes de la nature à Paris*, 1791, p. 85 seq. p. 104 seq. Tab. 29—33, tab. 35—50. Tab. 79, 80.

8. *Tableau élémentaire de l'hist. naturelle des animaux. Par. a. VI.* (1798). *A. d. Fr. v.* WIEDEMANN, 2, *Bd. Berl.* 1800.

9. *Erster Nachtrag zur Naturgesch. Eingeweidewürmer v.* J. A. EPHR. GOEZE. *Mit. Zus. u. Anmerkk. Mit* 6 *K. Lips.* 1800. — Dello stesso, *Anleit zur Naturgesch. d. Eingeweidewürmer. Mit.* 4, *K. Bamb.* 1803.

10. *Beobachtt. üb. d. Eingeweidewürmer. In* WIEDEMANN, *Arch. f. Zoologie,* 2. *Bd.* 1, *St.* p. 1. *Braunschw.* 1801, 2. *Bd.* 2, *St.* p. 1, 3, *Bd.* 1, *St.* p. 61, 3, *Bd.* 2, *St.* p. 1. — Dello stesso, observ. circa vermes intestinales. Gryphisw, 1793. P. II. ivi, 1795. — Dello stesso, entozoorum s. vermium intestinalium hist. nat. Vol. I, Vol. II, P. I, II. Amst. 1808—10. — *Erster Nachtrag zu meiner Naturgesch. d. Eingeweidewürmer. Mag. d. Gesellsch. Naturforsch. Freunde zu Berlin*, 6, *Bd.* 1814. — Dello stesso, entozoorum synopsis, cui accedit mantissa duplex et index. Berol. 1819.

11. *Système des animaux sans vertèbres. Par. a. IX,* 1801, p. 331.

12. *Hist. natur. des vers. T. I,* p. 113 ecc. p. 263, *T. II,* p. 1.

13. *Zoologie analytique. P.* 1804. *A. d. Fr. v.* FRORIEP, *Weimar*, 1806.

14. Hist. animal. lib. V. c. 19, lib. VIII, c. 20.

15. *Bibel der Natur.* p. 317.

16. Osservazioni intorno agli animali viventi, che si trovano negli animali viventi. Firenze, 1684. Versione lat. P. COSTE, L. B. 1729. Rec. in oper. collect. Neap. 1687. Venet. 1728, 1742.

17. Opera posthuma. Amstelod. 1689, p. 112, 113.

18. Opera omnia anat. med. chir. Amstel. 1721—24 passim.

19. Anat. I, p. 69. — Arcan. naturae detecta, p. 341, 399. Continuatio, pagina 47.

20. Opere fisico-mediche, raccolte da ANTONIO, suo figliuolo. Venezia, 1733, T. I—III.

21. Epist. anat. IX, art. 44—46, XIV, art. 42—58.

22. Miscell. Berol. T. III, p. 42—43. T. IV, p. 392—396, T. VI, p. 121, 129.

23. *An account of worms in animal bodies. Phil. transact. Vol.* 49, 1755, p. 246.

24. Tentamen herpetologiae. Leid. et Goett. 1755, p. 58—65.

VANDELLI [1], DE LIMBOURG [2], O. F. MÜLLER [3], BLOCH [4], PALLAS [5], HERRMANN [6], il duca DI HOLSTEIN-BECK [7], BRAUN [8], FRÖHLICH [9], ABILGAARD [10], DE PAULA-SCHRANK [11], MODEER [12], TREUTLER [13], VIBORG [14], BLUMENBACH [15], O. FABRICIO [16], RATHKE [17], DE OLFERS [18] LEUCKART [19] CREPLIN [20]. Nelle Faune si trovano pure descritti e dipinti i vermi intestinali, e si fa inoltre menzione dei vermi degli animali domestici negli scritti tanto particolari, che universali intorno le cose di campagna. Dei vermi poi, facili a trovarsi nell' uomo, oltre i suddetti autori, non omisero di parlare tutti coloro che scrissero sull' arte di conoscere e di curare le malattie; e ne fanno menzione IPPOCRATE [21], CELSO [22], PLINIO [23], ARETEO [24], GALENO [25], CELIO AURE-

1. De Aponi thermis, ecc. Paduae, 1756. Patav. 1758, passim.

2. Obs. de ascaridibus et cucurbitinis et potissimum de taenia tam humana quam leporina. *Phil. transact. Vol.* 56, 1766, p. 126.

3. *Abh. von Thieren in den Eingeweiden der Thiere, ins. vom Kratzer im Hecht. Naturforscher. St.* 12, p. 178. *Unterbrochene Bemühungen bei den Intestinalwürmern. In Schr. d. Berl. Gesellsch. naturf. Freunde,* 1, *Bd.* p. 202.

4. *Beitr. zur Naturgesch. d. Würmer, welche in andern Thieren leben. Beschäft. d. Berl. Gesellsch. naturf. Freunde. Bd.* 4, p. 534.

5. *Bemerkk. über die Bandwürmer in Menschen u. Thieren.* Dello stesso, *Neue nord. Beitr. St. Petersb. u. Lips.* 1781, 1, *Bd.* p. 39. *Neue nord. Beitr.* 1, *Bd.* 2, *St.* p. 58.

6. *Helminthol. Bemerkk.* 1. *St.* In *Naturforscher St.* 17, p. 171, *St.* 19, p. 34.

7. *Bemerkk. üb. d. Trichuriden in den Gedärmen d. Haasen. Naturforscher. St.* 21, p. 1.

8. *Beitr. zur Gesch. d. Eingeweidewürmer. Schr. d. Berl. Gesellsch. naturf. Freunde,* 8, *Bd.* 4, *St.* p. 236, 10, *Bd.* 1, *St.* p. 57.

9. *Beschreib. ein. neuen Eingeweidewürmer. Naturf. St.* 24, p. 101, *St.* 25, p. 52.

10. *Allg. Betrachtungen üb. Eingeweidewürmer,* ecc. *Schriften d. naturforsch. Gesellsch. zu Kopenhagen.* 1, *Bd.* 1. *Abth. A. d. Dän. Kopenh.* 1793, p. 24.

11. *Svensk Vetensk Acad. Nya Handl.* 1790. p. 118. — Dello stesso, *Reise nach d. südl. Gebirgen von Baiern. München* 1793. — *Samml. naturhistor. u. physikal. Aufsätze. Nürnb.* 1796, p. 227, 315.

12. Ivi, p. 126.

13. Pr. LUDWIG, diss. observatt. pathol. anat. auctarium ad helminthologiam h. c. contin. Lips. 1793.

14. *Samml. v. Abhandl. f. Thierärzte u. Oekonomen. A. d. Dän.* 1. *Bd. Kopenh.* 1795, p. 232.

15. *Abbild. naturhist. Gegenstände, N.* 39 e 79.

16. *Dansk. Naturh. Selsk. Skrivter. Bd.* 3, *H.* 2, p. 1, *Bd.* 5, *H.* 1, p. 149.

17. Ivi, *Bd.* 5, *H.* 1, p. 61.

18. De vegetativis et animatis corporibus in corporibus animalis reperiundis. P. I. Berol. 1816.

19. *Zoolog. Bruchst.* 1. *Helmst.* 1819.

20. Observatt. de entozois. P. I. Gryphisw. 1825.

21. Aphor. Sect. III, 26, ed. KÜHN. T. III, p. 725. Epid. lib. IV, p. 542. De morbis lib. IV, T. II, p. 366 (taenia). Praedict. lib. II, T. I. p. 222. Praenot. lib. T. I, p. 99. De judicat. lib. p. 136. Coacae praenott. p. 338.

22. Lib. VI, cap. 17.

23. Hist. naturalis lib. XI, cap. 33.

24. De caussis et signis acut. et chron. morb. lib. II, cap. I (idatidi) ed. KÜHN, p. 131.

25. Introductio seu medicus. ed. KÜHN. XIV, p. 755. Comment. in HIPPOCRATIS, aphor. N. XXVI, ed. KÜHN. XVII. P. II, p. 635. — De locis affect. lib. I. ed. KÜHN. VIII, p. 47; si fa menzione in altro luogo di varj antelmintici.

LIANO [1], AEZIO [2], ALESSANDRO TRALLIANO [3], il quale scrisse pel primo un trattato speciale sui vermi. Lo imitarono poscia SAVONAROLA [4], IPPOLITO BRILLO [5], HI. GABUCINO [6], NIC. D'URSO [7], FEL. PLATER [8], SALANDO [9], EPIFAN. FERDINANDO [10], RANCHINO [11], EM. CAMPOLUNGO [12], STEF. RODRIGO [13], W. RAMSAY [14], KERCKRING [15], FAIRFAX [16], HARDERO [17], JUNCIO [18], STOLTERFOHT [19], DAN. CLERICI [20], FORTUN. BIANCHINI [21], G. G. FISCHER [22], KRAMER [23], VAN DOEVEREN [24], VAN PHELSUM [25], ANT. DE HAËN [26], MAYER [27], WELSH [28], WENDELSTADT [29], VIREY [30], HOOPER [31], JOERDENS [32], BRERA [33], FORTASSIN [34], BRADLEY [35], ROSSO-

1. De morbis acutis et chron. lib. IV c. VIII.

2. Tetrabibl. III. Serm. I, c. 39—41.

3. De lumbricis epistola gr. et lat. ex translat. H. MERCURIALIS, Venet. 1570. Rec. in FABRICII, biblioth. graec. Vol. XII, p. 602.

4. Tract. de vermibus, annexus ejusd. practicae canon. de febribus. Venet. 1498, 1561.

5. De vermibus in c. h. genitis. Venet. 1540.

6. De lumbricis alvum occupantibus ac de ratione curandi eos, qui ab illis infestantur. Lugd. 1549.

7. De vermibus. Neap. 1601.

8. Praxeos med. opusc. ed. a. FEL. PLATERO, nepote. Basil. 1656, T. II, pagina 871.

9. Tr. sopra li vermi, causse, differenze, ecc. Verona, 1607.

10. Theorem. med. et philos. Th. 22, p. 178.

11. Opuscula med. Lugd. 1627, pagina 316.

12. De vermibus, de uteri affect. ecc. Paris, 1634.

13. Syntaxis praedict. cum triplici elucubratione 1) da animalibus microcosmi. Lugd. 1661.

14. Ελμωθολογία *or some physical considerations of the matter, origination, and several species of worms. Lond.* 1668.

15. Specileg. anat. Amst. 1670, p. 46, 97, 121, 153, 154.

16. De lumbricis. L. B. 1670.

17. Apiarium. Basil. 1687, p. 366.

18. Historia vermium e M. S. schedis auctoris a VEGETIO, aliisque eruta. Hamb. 1691.

19. Nova Litt. Mar. Balth. 1699, pagina 301.

20. Hist. nat. et med. latorum lumbricorum intra hominem et alia animalia nascentium ex variis auctoribus et propriis observatt. Accessit horum occasione de ceteris quoque hominum vermibus, tum de omnium origine, tandemque de remediis, quibus pelli possint disq. Con fig. Genova, 1715. — Versione inglese. Lond. 1721.

21. Lett. med. pr. intorno all' indole delle febbri maligne colla storia de' vermi del corpo umano. Venez. 1750.

22. De vermibus in c. h. et anthelminth. nova. Stadae, 1751.

23. Theor. phys. med. de lumbricis c. h. Viennae, 1753.

24. Diss. de vermibus intestinalibus hominum. Praecipue de taenia. L. B. 1753. Traduzione francese, Lyon e Par. 1764. — Traduzione tedesca, WEICHARD *n. e. Vorr. v.* KRAUSE. *Lips.* 1776.

25. *Naturkundige Verhandeling over de wormen, welke veltyds in de darmen de menschen gevanden worden. Leeuwarden*, 1763.

26. Tr. de vermibus intest. c. h. et ictero coll. rec. additamentis pr. auxit ed F. DE WASSERBERG. Vien. 1780.

27. *Abh. e. Paivatgesellsch. in Böhmen.* 5, *Bd.* p. 77.

28. *Med. papers, communicated to the Massachusetts med. soc. Boston N.* 1, 1790.

29. HUFELAND, *Journ.* 11. *Bd.* 3. *St.* p. 119.

30. *Journ. de physique par* DE LA METHERIE. *T. IV*, p. 409, *T.* 48, p. 453.

31. *Mem. of the Lond. med. soc. Vol. V, N* 27.

32. *Entomologie od. Helminthologie d. menschl. K. od Beschreib. u. Abbild. d. Bewohner u. Feinde desselben unter d. Insecten u. Würmern.* 2 *Bde. Hof*, 1801 *u.* 2.

33. Lezioni med. pr. sopra i principali vermi del corpo vivente e le così dette malattie verminose. Crema, 1802. Ver-

lin [1], Scherer [2], Bremser [3], Strawikowski [4], Montesanto [5]. Vacquerin [6], Olombel [7], Zenker [8], van Lindt de Jeude [9], Rhind [10], Chiaje [11], ed altri tali [12], che pubblicarono dissertazioni inaugurali sul medesimo argomento.

sione tedesca, Weber. *Lips.* 1803. Versione francese, Bartoli e Calvet. *Paris* 1804. — Dello stesso, memorie fisico-mediche sopra i principali vermi del corpo umano. Crema, 1811. — Dello stesso, tab. anat.-pathol. ad illustrandam historiam vermium in visceribus abdominis degentium, hydropem ascitem vel graviditatem simulantium. Wien, 1819. — Dello stesso, analisi delle opere sui vermi dell'uomo e degli animali pubblicate da Bremser e Rudolphi. Padova, 1820.

34. *Considérations sur l'histoire naturelle et médicale des vers de l'homme. Paris*, 1804.

35. *A treatise on worms and other animals, which infect the human body, with the most speedy, save and pleasant means of cure. Lond.* 1813.

1. *Essay sur les vers intestinaux, qu'on rencontre le plus communément dans l'homme. Montpell.* 1814.

2. *Uber Helminthographie. Jahrb. d. öster. Staates.* 3. *Bd.* 4. *St.* 1816, pagina 117. *Topologie der Eingeweidew.* Ivi, 4. *Bd. St.* 1817, p. 65. *Bemerkk. üb. meine Topologie.* Ivi, 2, *St.* p. 164.

3. *Uber leb. Würmer in lebenden Menschen. M. e. Abh. üb. Pseudohelminthen. M. Abbild. Wien*, 1819, *trad. par* Grundler, *enrichi d'un nouveau atlas par* Leblond. *Par.* 1837. Dello stesso, Icones helminthum systema Rudolphi, entozool. illustrantes III. Fasc. Vien. 1823.

4. *Abh. üb. d. Würmer im Menschen. Wien*, 1819.

5. Analisi ragionata delle opere recentemente pubblicate sui vermi del corpo umano da Bremser e Rudolphi. Padova, 1820.

6. *Journ. complém. du dict. des sc. méd. An* 1824, *cah.* 69.

7. *Remarques sur les maladies vermineuses. Par.* 1824.

8. Parasitae c. h. internae, seu vermes intestinales hominis. Lips. 1827.

9. *Recueil des figures des vers intestinaux, ouvrage présentant une distribution méthodique de ces animaux, les caractères généraux et particuliers de leurs familles et de leurs genres. Leyde*, 1829.

10. *A treatise on the nature and cure of intestinal worms of the human body arranged according to the classification of* Rudolphi *and* Bremser, *Lond.* 1828, *sec. ed.* 1829.

11. Compendio di Elmintografia umana, ed. II. Napoli, 1833.

12. Nymmanus r. J Emmerico, de lumbricis. Viteb. 1594. — Schroter, resp. περι Ἑλμινθων αμιλλα ιατρικη. Genae, 1601. — Mögling r. Bastberger, de vermiculari intestinorum morbo. Tub. 1602. — Sebizius, r. Geiselbrunner, diss. de vermibus intestinorum prima. Argent. 1614. — Id. r. Suevo, diss. secunda ib. eod. — Sm. Hoffmann r. Scheffer, de lumbricis in corpore humano. Helmst. 1621. — Sultzberger r. Michael, de vermibus in homine. Lips. 1628. — Bekher r. Nitschke, de intest, vermibus. Regiom. (s. a.). — Vorstius r. Gartz, de lumbricis. L. B. 1640. — Walaeus v. Hoorn, de lumbricis intest. L. B. 1641. — Rutgerus van Loen, de lumbricis. L. B. 1647. — Fortunatus a Juvaltis, de lumbricis. Basil. 1662. — H. Majus r. L. Lasius, de vermibus intest. Rintel. 1668. — Schenckius r. Ayrero, de vermibus intest. Jenae, 1670. — Herbert Dapper, de vermibus. L. B. 1671. — G. Reitmeyer, de lumbricis. Altdorf, 1673. — Raven, de verm. intest. L. B. 1675. — Dom. de Marinis, de re monstrosa a Capuzino Pisauri per urinam excreta. Plura de sanguinis grumis, polypis, serpentibus, ac praecipue de vermibus in corpore humano procreatis non injucunda complect. Romae, 1678. — Alting, de lumbricis. Ultraj. (s. a.). — Schetla, d. exh. lumbricorum in c. h. intestinis productionem, eorumque ex iis expulsionem, ut et φαινομενων occurrentium brevem explicationem. Marb. 1678. — Fasch pr. (de verminosa foetura). Jen. 1685. — Crause r. Glytz, de lumbricis. Jen. 1685. — Lipstorp, de animalculis in c. h. genitis. L. B. 1687. — Vater r. Muscovius, de vermibus intestinorum. Vitemb. 1687. — Be-

Enumerazione

III. Si stabilirono cinque ordini di entozoi: I.° quello de' *Nematoidi*, *Rundwürmer* (« a corpo allungato, rotondo, elastico »), dei quali avvi 1.° la filaria medinense che annida sotto la cute, nei muscoli e nell' occhio degli uomini, 2.° il tricocefalo dispari, 3.° l'ascaride lombricoide, e 4.° l'ossiuro vermicolare, i quali annidano negli inte-

low, de vermibus intest. Traj. ad Rh. 1691. — Commelin, de lumbricis. L. B. 1694. — Lucius, de lumbricis alvum occupantibus. L. B. 1694. — Jacobarus r. Winslow, de vermibus et insectis. Havn. 1696. — Brescius, de lumbricis. L. B. 1699. — Sperling r. Bothius, de vermibus in primis viss. Vitemb. 1700. — Mason, de lumbricis. L. B. 1700. — Eysel r. Feilscher, de vermibus. Erford. 1704. — Riedel, de vermibus intestin. Traj. ad. Rh. 1705. — Finkenau r. Bürger, de lumbricis. Regiom. 1706. — Wedel r. Balth. von Lindern, de vermibus. Jenae, 1707. — Wagner van Limburgh, de lumbricis. Traj. ad. Rh. 1707. — van Griethuysen, de vermibus. Harderovici, 1707. — Tauber, de lumbricis. L. B. 1714. — Schacher, pr. (de lumbricis). Lips. 1718. — Camerarius r. Hummel, helminthologia intricata, Clericanis Andryanisque, placitis illustrata. Tub. 1724. — Depre r. Maurischius de genuina verminationis indole et therapia. Erford. 1725. — Andr. Fischer r. Richther, de verminatione affectu intestinorum molestissimo. Erford. 1728. — Verdries r. Rencker, de pullitie verminosa in primis viis nidulante. Giessae, 1728. — Aronis, de lumbricis. L. B. 1728. — Fr. Hoffmann r. Sm. de Drauth, de animalibus humanorum corporum infestis hospitibus. Hal. 1734. — Stenzelius r. Vaghi, de insectorum in c. h. genitorum varia forma et indole. Vitemb. 1741. — Kniphof, pr. de trito dicto: quemque suus vellicat vermis. *Ein jeder Mensch hat seinen Wurm.* Erford. 1748. — Mackinzie, de lumbricis. Edind. 1749. — Malboïs, de intestinis ac vermibus in iis nidulantibus. L. B. 1751. — Kaltschmidt r. Jaenisch, de vermibus et praecipue de specie illa vermium intestinalium, quam taeniam vocamus. Jenae, 1755. — Kniphof r. Reichard, de pediculis inguinalibus, insectis et vermibus homini molestis. Erford, 1759. — Wolff, de vermibus intestinorum. Giessae, 1763. — Bittermann, de vermibus. Vindob. 1763. — Harrer r. May, de ortu, progressu vermium mira phaenomena in c. h. producentium, una cum enecatione et eorundem expulsione. Heidelb. 1766. — Palmer, tent. inaug. de vermibus intest. Edinb. 1766. Rec. in Thes. med. diss. Edinb. 1785. T. III. — Sigwart r. Weysser, de vermibus intestinalibus. Tub. 1770. — Theil, de vermibus canalem intestinalem obsidentibus. Erford. 1770. — de Lille r. Verrestoi de Czer, spec. annotatt. helminthol. quae spectant hist. nat. lumbricorum. Fransq. 1772. — Dumay de la Villelouais, tent. med. de vermibus intest. Monsp. 1775. — Magnol, da vermibus intest. Ibid. 1776. — Bachelier, de vermibus intest. Ibid. 1777. — Broughton, de vermibus intest. Edind. 1779. — Wegelin, d. duas circa vermes observatt. cum eorum epicrisi sist. Argent. 1779. — Happ, vermium intest. hominis historia. Lips. 1780. — Wallis de vermibus intest. Edinb. 1784. — Crichton, de vermibus intest. L. B. 1785. — Schroeter, de vermibus c. h. intestinalibus. Hal. 1787. — Harries, de vermibus intest. Edinb. 1790. — Boehmer, pr. de rebus naturalibus, vermibus praecique intest. fictis iisdemque cum infarctu comparatis. Sect. 1. 2. Vitemb. 1796, 97. — Dugas, *essai sur les vers intestinaux prés. et soutenu à l'école de méd. de Montpellier. Montp. a. VI.* 1798. — Eber, observatt. quaed. helminthol. Gott. 1798. — Otto, de verm. intest. Francof. 1800. — Scheinpflug, de praecipuis vermibus intestinal. Jen. 1814. — Gelinek, de entozois homini familiaribus. Pragae, 1812. — Ger. de Vos, diss. de entozois humanis in Belgio repertis, horumque caussis et symptomatibus. Traj. ad Rh. 1825. — Martin, diss. sist. helminthiasin. Herbip. 1824. — van Schauwenberge, de praecipuis vermibus intest. Gandavi, 1829. — Rapp r. Fulda, *üb. die Eingeweidewürmer des Menschen. Tüb.* 1835. — Meyer, de entozoorum natura et indole. Berol. 1832. — Mlinavich, diss. de vermibus in c. h. Pesth. 1832. — Heller, diss. de helminthiasi. Berol. 1837.

stini, 5.° lo strongilo gigante, nel rene, e 6.° l'amularia subcompressa, nelle glandole linfatiche e nei bronchi; II.° L'ordine degli *Acantocefali, Hakenwürmer* (« a corpo rotondetto, otricolare, alquanto elastico, con proboscide a varie serie di uncini, retrattile, semplice e quadrupla »), di questi non se n'è rinvenuto per anco nell'uomo; III.° dei *Trematodi, Saugwürmer* (« a corpo depresso o rotondetto, molle, con pori assorbenti ») de' quali avvi 7.° il monostoma lente, 8.° il distoma dell'occhio umano, 9.° il distoma epatico, trovato nella cistifellea e negli intestini, 10.° il polistomo pinguicola, nei tubercoli e nell' ovajo; IV.° dei *Cestoidei, Nestelwürmer* (« a corpo allungato, depresso, molle, continuo o articolare ») dei quali 11.° avvi il botriocefalo largo e 12.° la tenia solium che trovansi negli intestini; V.° L'ordine dei *Cistici, Blasenwürmer* (« a corpo terminante in vescica caudale, o aderente alla vescica »), dei quali avvi 13.° il cisticerco della cellulosa contenuto in un' idatide, che trovasi nei muscoli, nel cervello e nell'occhio, e 14.° l' ecchinococco umano, fornito di un' idatide consimile, e risiede in parecchi visceri. A questi entozoi s' aggiunse in questi ultimi tempi 15.° la trichinia [1] spirale, trovata da OWEN nei muscoli. Oltre siffatti entozoi, che appartengono all'uomo, si sono trovate talvolta delle larve d' insetti in varie [2] parti del corpo umano, nelle narici [3], negli orecchi [4], nelle ulcere [5], le quali o vennero espulse dal tubo [6]

1. *London and Edinb. phil. magazine.* 1835. MÜLLER, *Archiv f. d. Phys.* 1835, p. 526, 1836, p. CCXXVI, ove si fa menzione inoltre del polistòmo sanguicolo di TREUTL. a FOLIMA (delle CHIAJE, osserv. med. 1834, sett.) trovato negli sputi sanguinolenti dei tisici, e dei vermi di un nuovo genere simili ai semi di ricino da FRANCH (*Antol. med.* 1834, *dec.*), espulsi dagli intestini dell' uomo, mediante la limatura di stagno. Della trichina trattarono OWEN (*transact. of the zoolog. society. T. I. P. IV*, p. 315). WOOD (*Lond. med. gaz. June*, 1835, FRORIEP, *Notizen N.* 973), FARRE (ivi, dec. 1835, N. 1035), HARRISON (*Dublin Journ.* 1835, N. 22), BLIZARD CURLING (*London med. gaz.* 1836, 13, *febr.*), KNOX (*Edinb. med. and surg. journ.* 1836, *Vol.* 46, p. 89), HENLE (MÜLLER, *Archiv*, l. c.), BISCHOFF (*med. Annalen*, 6, *Bd.* p. 232).

2. *Transact. of the association of fellows in Ireland. T.* 4. 5. *Bullet. des sc. méd.* 1830. *N.* 6. — *Annales de la soc. des sc. d'Orléans. T. X.* 1830 (Oestri larvae). — DUMÉRIL, *Revue méd.* 1830, *sept.* 457.

3. Conf. P. II. Vol. I. sect. II. cap. XXIV, § CXXIV 6 (67), p. 965 e cap. XXVI. § CXXX (35), p. 979. — adde TENGMALM, in *Vet. Acad. Nya Handl.* 1796, p. 285 (Più di duecento mosche domestiche apparvero dal naso di un fanciullo di trentaquattro settimane).

4. DACQUIN, *obs. sur un ver sorti vivant de l'oreille. Journ. de méd. T.* 33, pagina 521.

5. a STENEVELT, diss. de ulcere verminoso. L. B. 1697. — ZACHMANN, diss. de vermiculis in vulnere. Basil. 1704. — MURRAY, de vermibus in lepra obviis, ecc. Gott. 1769. — BOSSE, *sur des vers trouvés dans des pustules de la peau. Journ. de méd. T.* 32, p. 336.

6. BRUNNER, da animalium et insectorum variorum excretione per os. Eph. nat. cur. dec. III. a. 5 e 6, obs. 294, p. 661. — ALBRECHT, in Com. lit. Nor. 1744, p. 102. — WAHLBOM, in *Vetensk. Acad. Handl.* 1752, p. 46. — N. ROSÉN, ivi, p. 52. — GEOFFROY, *obs. sur une espèce nouvelle des vers sortis des intestins. Journ. de méd.* T. IV, p. 341. — GOUT, *obs. sur des vers d'une nouvelle espèce sortis du fondement d'un*

intestinale, dopo esser nate dagli ovicini ch' erano stati depostii dagli insetti in quei luoghi, inghiottiti insieme coi frutti, coll cacio, colla carne od altri cibi, oppure bevuti coll'acqua impura. Si arrivò fino ad asserire esser stati inghiottiti rospi [1], rane [2], lucertole [3], lumache [4], essersi introdotti serpenti [5] nella bocca di taluni mentre dormivano, ed esser nati [6] negli in-

homme. Ivi, T. 9, p. 231. — Bonté, *obs. sur une espèce des vers singulière.* Ivi, T. 14. p. 32. — Klövich, *Beschreib. einer convulsivischen Krankheit, welche von einem kriechenden Insecte im Magen entstanden. In den deutschen Schr. d. k. Soc. zu Göttingen.* 1. *Bd. N.* 14 (Scolopendra elettrica). — Sparrmann, in *Vet. Acad. Handl.* 1778, p. 65. — Odhelius, in *Nya Vet. Acad. Handl.* 1789, p. 221. — Osiander, *Krankengesch. c. Frauensperson, welche verschiedene Insecten, Larven und Würmer durch Erbrechen und Stuhlgang von sich gab.* Dello stesso, *Denkwürdigkeiten.* 1. *Bd.* 1. *St.* p. 1. Dello stesso, *erneuerte Anfälle der im vorigen Stück erwähnten Frauensperson, welche Insecten ausbrach.* Ivi, 2. *St.* p. 424. — Acrel, hist. vermium, larvarum, nec non insectorum variorum generum, per biennium intra corpus humanum hospitantium una cum variis experimentis ea expellendi. In Nov. act. soc. scient. Upsal. Vol. VI, p. 98. Versione tedesca in Rodolfi, *Schwed. Annalen.* 1, *Bd.* 2, *St.* p. 76 (Staphylinus splendens Fabr. st. politus Fabr. st. fuscipes Paykull, punctulatus Fabr. Oxyporus subterraneus Fabr. Paederus elongatus (263 staphylini) carabus leucophthalmus vivus, larvae quam plurimae potissimum Tenebrinis Molitoris nec non carabi dicti ejiciebantur). — Mönnich in Mursinna, *Journ. f. Chir.* 4. *Bd. St.* 3 (centeni scarabaei ab infante 11 annorum redditi). — Ackermann, in *Arsberättelste om Svenska Läkare Sällskapets Arbeten. Lemnod.* 2, *oct.* 1832 (larve dell'idrofilo piceo espulse per l'ano). — Werner, *Entleer. lebender Fliegenlarven durch das* rectum. In *med. Zeit. v. d. Verein f. Heilk. in Preussen.* 1837. N. 5. — Kraft, *Wurmzufälle mit Abgang von Insectenlarven. Med. Annalen.* 5. *Bd.* p. 64. — Koch, *Insectenlarven im menschl. Darmkanale. v.* Ammon, *Monatsschr. f. Med.* 1. *Bd.* p. 642.

1. Müller, diss. exh. casum monstrosi affectus verminosi. Erford. 1702. — Bremser, l. c., p. 269. — Müller, in *Generalsanitätsbericht v. Schlesien f. d. J.* 1830. *Bresl.* 1832.

2. *Verhandelungen betreffend des Dr. v.* Wieber's, *Wahrnehmung des Erbrechens von Föschen.* Rust, *Mag.* 54, *Bd.* p. 75.

3. *Ausführl. Nachr. von einer Eidechsengeschichte im Frankfurter med. Wochenbl.* 1780, 27, *u.* 32, *St.* — Weickard *kleine Schriften.* p. 82. — Henning, *Abgang e. Eidechse von e. 10jähr. Knaben.* Horn, *Archiv*, 1821, *mai. jun.* p. 517 (una lucertola palustre resa dall'ano ancor viva). Matthuska, in *Beobachtt. u. Abhandl. a. d. Gebiete d. ges. pr. Heilk. v. österr. Arzten.* 1. *Bd. Wien*, 1819, p. *Med. chir. Zeit.* 1820, 1, *Bd.* p. 26 (molte lucertole rese per vomito). — Schmittmann, summa observatt. med. Vol. III, p. 220 (quattro lucertole produssero la cardialgia e la colica). — Luroth, in *gaz. méd. de Paris*, 27. *Avril*, 1839, N. 17.

4. Egling, *Abgang von Gartenschnecken durch Erbrechen u. Stuhlgang.* Hufeland, *Journ.* 54, *Bd.* 4, *St.* p. 16. — Trümpy, ivi, 67, *Bd.* 4, *St.* 3 (una lumaca rossiccia uscì dall' ano). — Henning, l. c. p. 523. — Rust, *Mag.* 17 *Bd.* p. 111. 19, *Bd.* p. 509.

5. Mundt, *Bericht von einer verschluckten Schlange. N. Abbild.* Rust, *Mag.* 53, *Bd.* p. 491 (una vipera si introdusse nella bocca di un uomo mentre dormiva, e sin a tanto che visse destò un senso molestissimo di freddo, di peso e di movimento; morta nel sesto giorno, venne poi nel decimoquarto espulsa colle feci).

6. Grundig, *von Erzeugung der Frösche und Insecten im menschl. Körper.* Nelle stesse *Samml. von Obersachsen.* 4. *Bd.* p. 473.

testini istessi, ove sopravvissero per molto tempo, determinando varj incomodi. Siffatte istorielle però devono considerarsi per la maggior parte inventate, o per lo meno dubbie e male osservate. Inoltre s' immaginò un tempo la furia infernale [1], e vennero pur anco considerati per vermi varj altri corpi [2] resi per l' ano. A questi appartengono i così detti pseudoelminti di BREMSER, cioè, il *Diceras rude* R. [3], l' ascaride stefanostoma [4], l' ascaride conosoma [5], il cercosoma [6], l'esatiridio delle vene [7], il diacanto [8] policefalo e i vermi [9] che diconsi provenienti dai denti cariati.

§ XXXII.

Cause.

I. Omettiamo ciò che è stato detto intorno all' origine [10] del primo verme negli uomini, e comunque si voglia spiegare l'origine dei vermi, sia che la si attribuisca agli ovicini presi coi cibi, colle

Avviso

1. LINNEO, Amoen. acad. Vol. 3, pagina 322. — SOLANDER, in Nov. act. Upsal. Vol. I, p. 44. Versione tedesca GOEZII. *Naturforscher. St.* 11, p. 183. — HAGEN, analecta ad histor. Furiae infernalis. Regiom. 1790. — MODEER, in *Nya Vetensk. acad. Handl.* 1795, pagina 143. — RODOLFI, crede che nessuno di questi autori abbia veduto l' animale, per cui BLUMENBACH ed altri asseriscono doversi ritenere per favoloso.

2. BÖTTICHER, prese una concrezione poliposa per un verme (« un'epilessia gravissima e dolori cardialgici fierissimi ed altri sintomi assai gravi prodotti da un verme grosso e molto raro. » Act. nat. cur. Vol. VII, obs. 19, p. 61) GMELIN (*Reise durch Russland.* 3. *Th.* pagina 302), scambiò gli ovicini di rane per la tenia. BASTIANI, un frammento di pesce (Atti di Siena T. VI, p. 241. BLUMENBACH, *med. Bibl.* 1. *Bd.* 1. *St.* p. 86) per « animale bipede, » SCOPOLI (Deliciae Florae et Faunae. Insubr. T. I, Ticini, 1786. BLUMENBACH, *med. Bibl. Th.* 2. *St.* 1, p. 681. BALDINGER, *med. Journ.* 1789, 20. *St.*) vengono incolpati d' aver preso (in una tisi intestinale) la pelle interna e macerata di un uccello per una nuova specie di verme.

3. KARL SULZER, *Beschreib. eines neu entdekten Eingeweidewurms im menschl. K. M.* 3. *K. Strasburg. u. Paris*, 1802. *Sin.* Cysticercus bicornis ZEDER, Ditrachicerosoma BRERA. — Pro semine germinante declaratur excretum.

4. JOERDENS (l. c. p. 24), prese alcune larve di mosche deposte coll' alvo per nuovi vermi intestinali.

5. Ivi.

6. BRERA, memorie, p. 106. — Piccoli vermi trovati in un orinale.

7. TREUTLER, auctar; p. 23. *Sin.* polistoma delle vene ZEDER e RUD. exatiridio sanguicola BRERA; riguardasi come una specie di planaria, quella che offese e si appiccò a un ammalato che trovavasi nel bagno.

8. STIEBEL in MECKEL, *deutschem Archiv. f. d. Phys.* 3. *Bd*, 1. *H.* pag. 174, RUDOLPHI riconosce le sua origine dal regno vegetabile.

9. BREMSER rigetta la volgare opinione che i vermi nei denti cariati producano dolore, e ciò che si è ritenuto per vermi, è dimostrato che aveva la sua origine nei semi del giusquiamo.

10. LIMMER r. GÖSCHEN, diss. de vermium seu lumbricorum in c. h. ex insectorum ovis generatione et curatione. Servestae 1699. — ANDRY *de la génération des vers dans le corps de l'homme à Par.* 1700. (a che si oppose LEMERY in *diss. sur la nourrit. des os*, in adj, epist.; egli però rispose nell'*éclaircissement sur le livre de la générat. des vers.* ecc. *Par.* 1704) *Nouv. éd.* 1715, 1718, 1741. Vers. ted. Lps. 1716. — MARCELLO de generat.

bevande, coll'aria, o trasmessi dai genitori, o agli infusorj[1], o alla generazione così detta spontanea, equivoca, ciò non monta per la scienza. Inoltre bisogna confessare, che l'origine del primo verme ci sfugge al pari di quella del primo uomo. È noto però che i vermi sono forniti di genitali, d'onde accade che per mezzo di questi si generano alla solita maniera, e si riproducono. Ma v'hanno tali circostanze che favoriscono la generazione, l'incremento e la conservazione di essi vermi, mentre altre le sono contrarie. Quelle rappresentano le cause tanto predisponenti che occasionali, queste invece i rimedj antelmintici.

Cause predisponenti

II. Predispongono alla generazione dei vermi l'età infantile, puerile [2], il sesso femminino, il temperamento flemmatico, la costituzione linfatica, scrofolosa, rachitica, l'eredità, le idiosincrasie [3], l'autunno, la stagione umida, piovosa, calda [4] o fredda, l'abitare in luoghi umidi, il paese [5], le malattie pregresse o stazionarie

vermium. Pad. 1710. — Mathurin de Lignac *sur la génération des insectes dans le corps. Mém. de Travaux*, 1718, pagina 171. *Journ. des savants. T.* 64, p. 576. — Camerarius, de vermium mira faecunditate. Ephem. nat. cur. cent. 7 e 8, p. 317. — Runco r. Waldt, diss. de vermium genesi in c. h. Bremae, 1719. — Volpini, sentimenti della origine e natura de' vermini del corpo umano. Parma, 1721. — Paitoni, lettera intorno alla generazione de' vermi nel corpo degli animali (Nel tr. della generazione dell'uomo. Venez. 1722). — Baier, diss. de generatione insectorum in corpore humano. Altorf. 1740. — Bianchi, de naturali in humano corpore vitiosa morbosaque generatione hist. Aug. Taurin. 1721. — Kratzenstein, *Abh. v. Erzeugung d. Würmer im m. Körper. Halle*, 1748. — Klein, *Untersuchung unterschiedl. Meinungen von dem Herkommen u. d. Fortpflanzung d. im menschl. K. befindl. Würmer. Hamb. Mag.* 18, *St.* p. 19. — Müller, *v. Erzeug. d. Würmer im menschl. Leibe.* ivi 20, *Bd.* p. 424. — Jaeger, specilegium de pathologia animata, praemissa tractatione de generatione aequivoca. Gott. 1773. — Posewitz, in una sua lettera tenta di dimostrare che il lombrico rotondo, la tenia, l'ascaride e il tricuride non sono vermi generati nel corpo degli animali, ma bensì in esso introdotti. Viteb. 1788. — Braun, diss. de vermium prima origine deque unice vera et sola rationali eos exterminandi metodo. Jenae, 1806. — Zamponi, diss. intorno al nascimento de' vermi del corpo umano. Rimini, 1810. — Hirsch in Marcus, *Ephem. d. Heilk.* 4. *Heilk.* 4. *Bd.* 2. *H.* p. 136. — Scherer, *üb. d. Eingeweidew. Med. Jahrb. d. k. k. österr. Staates.* 3. *Bd.* 2. *St.* 1815, pagina 83. — Biermann, de vermium intestinalium ortu, subjunctis animadversionibus quibusdam de ascaride vermiculari e lumbricoide. Gott. 1818. Dello stesso, *Abhandll. naturhistor. gerichtsärztl. u. med. Inhalts. Lips.* 1828. — Jarocki, diss. de genesi vermium in animalibus obviorum. Cracov. 1824. —

1. Scherer, l. c.

2. Ciò era noto a Ippocrate, aphor. III, 26. Gli ossiuri e gli ascaridi sono molesti soprattutto ai fanciulli, i cestoidei si manifestarono più frequentemente negli adulti, ma non ne vanno però immuni anche i fanciulli, come noi stessi abbiamo osservato più volte; e Müller (*Würtemb. med. Corresp-Bl. Bd. Bd.* 7, *N.* 10, p. 80) narra che un bambino di cinque giorni depose una tenia della lunghezza di 1 ½'.

3. van Doeveren, pag. 54.

4. Lo stesso. — Ivi. — Per il che, molti medici osservarono una certa costituzione verminosa epidemica; per esempio van Doeveren, l. c., van den Bosch, hist. constitutionis epidemicae verminosae, quae a. 1760—63 per insulam Overflacque et contiguum Goedereede grassata fuit. Lugd. Bat. 1769. ed. J. Ch. Gli. Ackermann. Norimb. 1779.

5. Laonde alcune specie di vermi, per esempio il botriocefalo lato, vengono

croniche, l' atrofia, la clorosi, la caccochimia, le discrasie, il genere di vita ozioso, sedentario.

III. Fra le cause occasionali si considerano i cibi vegetabili crudi, indigesti, glutinosi, i frutti acerbi, i legumi farinacei, grassi, dolci, il cacio, le carni[1] di cattiva qualità, dure, salate, affumicate, i pesci freschi induriti, la mancanza del sale[2], le bevande calide, il latte (?), la deficienza del moto, i patemi deprimenti, il sonno continuato a lungo, la secrezione diminuita della bile o la mancanza della medesima nel tubo intestinale.

Cause occasionali

IV. Si può quindi conchiudere, che la causa prossima dei vermi intestinali sta nella debolezza delle forze motrici del tubo intestinale, e nell'abbondanza della materia atta a nutrire i vermi. L'origine poi dei vermi che si sviluppano in altre parti del corpo umano, non venne ancora spiegata nè con parole nè con ipotesi. La dissimilazione di Brown[3] viene da altri accagionata ad aberrazione della forza plastica.

Causa prossima

§ XXXIII.

Ossiuro vermicolare[4] di Bremser. Tricocefalo dispari.

I. L' ossiuro vermicolare (« a corpo rotondo, parte posteriore assottigliantesi in punta, bocca orbicolare[5], a ciascun lato del capo ottuso una membrana vescicolare, la coda del maschio ottusa, spirale, la coda della femmina ha la figura di una lesina dritta[6]) già conosciuta da Ippocrate[7] e da Aezio[8], viene descritto da tutti gli elmintologi, ed in particolare da van Phelsum[9], Meese[10], Heberden[11] e Kühn[12]. Vermi lunghi da due in cin-

Ossiuro vermicolare Br.

attribuite a certe regioni, e s'incontrano vermi più spesso in alcuni paesi che in altri.

1. Knox, in *Edinb. med. and surg. journ.* 1821. *Vol.* 17, p. 390.

2. Marshal, in *med. and phys. journ. publ. by* Fothergill. *Vol.* 39, 1818, *mai.*

3. l. c.

4. *Sin.* Ascaris vermicularis. Tedesco *Ascariden. Afterwurm, Springwurm, Kinderwurm, Mastdarmwurm, Madenwurm, Arschmade, Darmschabe, Pfriemenschwanz.* Francese, *les ascarides.* Inglese, *Bots.*

5. Rudolphi, Vol. II, P. I, p. 100.

6. Bremser, l. c. p. 79.

7. De morb. epid. lib. II, sect. I. ed. Kuhn. T. III, p. 429. Aphor. Sect. III, N. 26, p. 725. De mulierum morb. lib. II, T. II, p. 353. Coacae praenot. T. I, p. 257.

8. Tetrabibl. III. Serm. I. c. 41. — Commentationem in Aetii Amid. medici ἀνέκδοτα specimen primum pr. Bonsdorf, publ. censurae submittit J. M. a Tengström. Abo. 1817.

9. Hist. physical. ascaridum. Leovard. 1762. Hist. ascaridum pathol. ivi, 1769. Versione tedesca, v. Weise. 2 Thle. *Gotha* 1781, 82.

10. *Waarnemingen aangaende de aarsmaden of wormlyes, genaamd ascarides. Uitgezogte Verhandelingen.* 9. *Deel* pagina 338.

11. *Med. transact.* (*Lond.* 1768, *Vol.* I, p. 45).

12. Diss. de ascaridibus per urinam emissis adj. comment. de vermium intestinalium generatione. Jenae, 1798. Rec. in Brera, Syll. opuscul. Vol. 4, p. 1.

que linee, sottili, bianchi, assai elastici. La testa ottusa, a tre piccole[1] valvole, una membrana ad ambo i lati semi-ovale, ossia anteriormente più estesa, ottusa, posteriormente più sottile, rappresentante una vescica laterale a guisa di capo. Il corpo da una parte e dall' altra, ma specialmente all'indietro, assottigliato, la coda avente la forma di una lesina alquanto più dritta. Il tubo alimentare presenta un esofago claviforme; un ventricolo tondeggiante, ed il restante dell' intestino quasi eguale. La vulva nella prima terza parte del verme; i vasi genitali attorcigliati [2] intorno al tubo alimentare. Gli ossiuri annidano in gran copia [3] negli intestini crassi, specialmente nel retto dei fanciulli, più di rado in quelli degli adulti. Perciò determinano un prurito assai molesto, quasi intollerabile all' ano [4], massime la sera, al quale s'aggiunge talvolta una sensazione come di un'acqua gelata [5] che scorre nell' intestino retto; un dolore subitaneo pungente, urente, ma passeggiero, e il tenesmo; cresce talvolta simile molestia a tale da determinare grave inquietudine per tutto il corpo e contrazioni spasmodiche. Finalmente possono talora manifestarsi le emorroidi [6], l' archite, la blennorrea dell' ano, e il suo prolasso; ora avvi contemporaneamente la diarrea; ora l' alvo è chiuso per effetto dello spasmo. Talvolta avviene che gli ossiuri nel sesso femminino pervengano alla vagina e all' utero [7], dando origine alla leucorrea, alla ninfomania e all' onanismo. Inoltre si narra che, penetrati nell'uretra[8], ne vennero emessi a centinaja[9] insieme all'orina, ed anche rigettati per vomito[10], e se ne videro in gran massa aderenti al ventricolo [11] di un fanciullo che morì per grave cardialgia. Gli ossiuri, per quanto spetta alla diagnosi, si riconoscono facilmente: ciò non ostante alcuni frammenti di tenia, larve di mosche od altri corpi vennero talvolta scambiati per ossiuri. La loro presenza si rende per lo più manifesta dall' apparizione dei suddetti incomodi, alcuni però, stante la molta copia di essi, ne escono colle feci. — Quanto alla *prognosi*, si può asserire, che questi vermi, sebbene sieno gli ospiti i più

1. L' esistenza delle quali viene negata da Bremser, p. 82.
2. Rudolphi, T. II, P. I, p. 154.
3. « Talvolta se ne trovano molti ammucchiati in uno. » P. Frank, epist. lib. VI. P. III, p. 188.
4. Anch' io all' età di quattordici anni fui molestato da simile incomodo, che cessò immediatamente, allorchè, introdotto un dito nell' ano, ne estrassi un ossiuro, per cui conchiudo che tanto più facilmente si manifesterà il prurito quando l' ossiuro sia trattenuto in una piega dell' ano.
5. P. Frank, l. c. p. 228.
6. Juncker r. Wkinschenk, de vermibus dysenteriam et *haemorrhoidess* mentientibus. Hal. 1747.
7. Beckers, obs. de ascaridibus uteri. Ephem. nat. cur. dec. I. a. VIII. obs. 75, p. 121. — Scharff, ivi, a. IX, obs. 7, p. 44.
8. P. Frank, l. c. p. 188.
9. Kühn, l. c.
10. P. Frank, p. 189.
11. Ivi.

molesti di tutti, non sono però quasi mai accompagnati da grave pericolo. Stante la loro quantità e facile riproduzione, difficilmente si possono sradicare: quantunque però si rendono molesti ai fanciulli, coll'avanzarsi dell'età spariscono da loro stessi. La *cura* consiste nel far morire i vermi e evacuarli. A quest'uopo vengono raccomandati moltissimo i clisteri di acqua fredda [1], pura, o coll'aceto [2], con acqua di calce [3], con qualche sostanza mucilagginosa, o la soluzione di sale di cucina, di sale amaro, di aloe coll'aggiunta dell'olio fetido di corno di cervo, o il decotto di seme santo, di aglio, di radice di valeriana, di artemisia volgare, o si injettano sostanze oleose, o si fanno insufflazioni col fumo [4] di tabacco. — Inoltre si introduce nell'ano un pezzo di lardo, o di carne salata e affumicata, oppure un pessario fatto di lana o cotone, inzuppato nella bile o nella soluzione di aloe, o si introducono le così dette supposte [5] preparate coll'unguento mercuriale cinereo e col butirro di cacao. — Prima di impiegare questi mezzi topici gioverà promuovere l'alvo, amministrando il rabarbaro, il calomelano, la gialappa, la graziola. Bremser raccomanda l'elettuario che suole impiegarsi pei lombrici, e che descriveremo in seguito. Schupmann [6] e Billroth [7] lodano l'estratto oleo-etereo di china o di seme santo. Siedenburg [8], premessi gli evacuanti, raccomanda l'uso continuato della tintura alcalina. Essendo soverchiamente irritato l'intestino retto, si consigliano i rimedj demulcenti e i sedativi, i clisteri preparati col latte, coll'amido, e coi semi dei cotogni, aggiungendovi anche il laudano liquido del Sydenham. Niell [9] vide distruggersi gli ossiuri colla cura mercuriale ch'era stata praticata per altra malattia.

II. Il *tricocefalo* [10] (corpo rotondo, parte anteriore capillare, Tricocefalo dispari

1. van Swieten, Comment. T. IV (1765 Paris), p. 653.
2. P. Frank, l. c. p. 232.
3. Nicolai in Casper, *Wochenschr.* 1835, N. 46.
4. Pallas, l. c. p. 258.
5. de Hildenbrand, Annales scholae clin. med. Ticin. P. alt. Pavia 1830.
6. Hufeland, *Journ.* 70, *Bd.* 1. *St.* p. 132.
7. Rust, *Mag.* 35, *Bd.* p. 31 (per gli adulti se ne daranno otto grani con bastante quantità di polvere di china per farne pillole; pei ragazzi invece se ne darà ogni mattina tre o quattro grani col siroppo).
8. Horn, *Archiv*, 1836, *Jan. Febr.* p. 169:
(R. Flaved. cort. aur. rad. gent. rubr. ââ *drachmas sex.*
Kali carbon. *uncias tres.*
M. digere c. aq. communis *unciis novem* per quatuor dies.
Tum admisse spir. vini rectificati *uncias tres.*
Digere iterum aliquot dies.
Tum cola et filtra. S.
Da prendersene xl goccie tre o quattro volte al giorno. Dà pure dell'istessa tintura una dramma nel decotto di legno quassio, per clistere).
9. *The London med. repository*, *Vol. XVII*, N. 99.
10. *Sin.* trichuris Wrisb. Ascaris trichiura Linn. *Haarkopf. Haarschwanz. Peitschenwurm.* La parte capillare fu

bocca orbicolare [1],) dispari (la parti capillare lunghissima, testa acuta indistinta, il corpo del maschio rivolto a spira, quello della femmina quasi retto [2].) Morgagni [3] fu il primo a scoprirlo, Roederer [4] lo riconobbe per un nuovo genere di vermi, e in appresso venne descritto da Wrisberg [5], Rudolphi [6], Bremser [7] e da altri [8] elmintologi, come un « verme lungo da un pollice e mezzo a due pollici, di cui la parte capillare supera i due terzi; questa, secondo la materia contenuta, o è bianca trasparente, oppure rossa o fosca; il corpo grosso un terzo di linea, bianco. Il maschio è alquanto più piccolo della femmina. Il capo un po' acuto, con apertura piccola indistinta, terminale. La parte capillare striata trasversalmente, e in essa si trova un canale retto, e tubo alimentare; l'istessa parte passa insensibilmente nel corpo o nella parte più grossa ravvolta in un piano spirale, nella quale, oltre il tubo alimentare allargato, si osserva un vaso (seminale) contorto. Nel lato interno della sua estremità si scorge un tubetto ovale, quasi piriforme, con apertura grande a doppio margine, dalla quale esce un pungiglione sottile, stiliforme, visibile ad occhio nudo. La parte anteriore e capillare della femmina è conformata nel medesimo modo, ma più lunga; la parte grossa leggiermente e semplicemente curva, ossia quasi retta, oltre il tratto intestinale, contiene le ovaja ritorte attorno al medesimo ed ha un foro all' apice, il qual foro serve tanto di ano, che di vulva. Le uova sono elittiche [9]. » Questo verme soggiorna nel cieco e nel colon, rare volte nei tenui. In moltissimi cadaveri si trovano parecchi tricocefali, è raro però di vederne gran copia [10]. Quanto ai sintomi che determinano i tricocefali, ne sappiam nulla, per cui non possiam dire nè della diagnosi nè della cura.

dapprima considerata per la coda, poscia Goeze e Müller (*Naturforscher.* 12. *St.* p. 172 nota), conobbero che il capo aveva la sua sede nel fine della parte capillare.

1. Rudolphi, T. II, P. I, p. 86.

2. Ivi, p. 88.

3. Epist. anat. XIV, art. 42. Opera, T. II, p. 277.

4. *Nachricht v. den Trichuriden, der Soc. d. Wissensch. in Gött. mitgetheilt. Gött. Anz.* 1761, *St.* 25, p. 243. — Roederer et Wagler, de morbo mucoso. Gott. 1762, annexaque praefat. de trichuridibus, novo vermium genere edit. a Wrisberg. Gott. 1783.

5. Observatt. de animalculis infusoriis satura. Gott. 1767.

6. L. c. T. II, P. I, p. 88.

7. L. c. p. 76.

8. Rust, *Repertor. Bd.* 17. *H.* 1, pagina 137.

9. Rudolphi, l. c. p. 90.

10. Rudolphi (l. c. p. 91), ne vide una volta più di mille negli intestini crassi di una donna, e Tiedemann mi assicurò di aver trovato non ha molto nell' intestino cieco alcuni gomitoli composti da migliaja di tricocefalo, le cui parti capillari erano intrecciate fra di loro.

§ XXXIV.

Ascaride lombricoide [1], *L.*

Letteratura e descrizione

I. L'ascaride (« corpo rotondo, assottigliato ai lati; capo trivalvolare [2]) » lombricoide (« a corpo solcato ai lati, coda alquanto ottusa [3] ») è un verme intestinale comunissimo, conosciuto generalmente fino dai tempi di Ippocrate [4], e descritto nelle opere di Stromaier [5], Tyson [6], Morgagni [7], Verestoi [8], Houttuyn [9], O. Fr. Müller [10], Rauh [11], Daly [12], Cloquet [13]. « Vermi lunghi per lo più da sei pollici a un piede, col diametro nella parte media di una linea e mezzo fino a sei linee. Il colore, secondo la materia che avranno ingojato, o assorbito pei pori del corpo, è diverso, spessissimo latteo, o cinereo-fosco, più di rado sanguigno; i vasi genitali però bianchi, il tubo alimentare ripieno di materia oscura o d'altra qualità, traspariscono attraverso ad alcuni umori colorati e alla cute. Il capo distinto, fornito di tre valvole convesse conniventi, come in tutto il genere, due inferiori, e una terza superiore, aventi tutte la base larga arrotondata, l'apice distinto, ossia con una piccola intaccatura a ciascun lato, rappresentante un piccolo nodo piuttosto piatto. La bocca nel mezzo, piccola, nel verme vivo, con valvole aperte, in forma di piccolissimo tubo sporgente. Il corpo rotondo, quasi uniformemente assottigliato ai lati, però coll'apice della coda alquanto ottuso e più sottile. La pelle solcata ai lati, le linee dorsale e addominale poco appariscenti. Nella parte superiore, nelle femmine, alla distanza di alcuni

1. *Sin.* Lombrici (volgarmente). Lombrico, verme rotondo. Tedesco, *Spulwurm*, *Rundwurm*. Ol. *Rondeworm*, *Menschenworm*, *Kinderenworm*. Dan. *Menneske Orm*, *Spolorm*. *Skolorm*. Sved. *Menniskomask*. *Spolmask*. Ingl. *the round worm*, *round gut-worm*. Franc. *Lumbric*, *strongle*. Spag. *Lumbriz*. Portoghese *Lumbriga*.

2. Rudolphi, T. II, P. I, p. 124.

3. Ivi.

4. Luoghi da citarsi.

5. Greg. Horstii, opera, T. II. Norimb. 1660. fol. p. 538. b.

6. *Lumbricus teres or some anat. observations on the round worm, bred in human bodies. Philos. transact. Vol.* 13 1683, p. 154.

7. De lumbricis. Opusc. miscell. P. I, N. 7.

8. Spec. annotatt. helminthol. quae spectant hist. nat. lumbricorum. Franck. 1772.

9. *Vergelyking der aardwormen med den menschen of kinderenworm, inzonderheit ten opzigt van derzelven Deelen van vortteeling, by gelegenheid van een zeldzaame vertooning in een Worme, die uit de darmen was geloosd. — Uitgezogte Verhand.* 3. *Deel.* p. 207.

10. *Ub. d. Regen- u. Spulwurm. Hannov. Mag.* 1778, *N.* p. 417.

11. Diss. de ascaride lumbricoide Linn. vermium intestinalium apud homines vulgatissimo. Gott. 1779. Rec. in Murray, opusc. Vol. 2, p. 1.

13. Diss. de teretibus intest. lumbricis. Edinb. 1790.

13. *Anat. des vers intestinaux, ascaride lumbricoide et echinorrhynque géant. Par.* 1824.

pollici dal capo, ove spesso si osserva l' impronta di un cingolo avvi un piccolo foro, o la vulva; nell' ultima parte poi (alla distanza di circa mezza linea dell' apice della coda) avvene un altro più grande, che rassomiglia spesso ad una fessura, ossia l' ano. Nell' istesso luogo poi, ove trovasi nelle femmine l' orificio dell' ano, nei maschi si osserva il pene, il quale di rado è sporgente [1]. »

Sintomi

II. Gli ascaridi lombricoidi[2] soggiornano negli intestini tenui (già assai sensibili massime per altre cause) e col loro peso (e per la quantità quasi sempre considerevole) strisciando e succhiando, gli irritano; la membrana mucosa[3] s' arrossa, e molti[4] pretendono

1. Rudolphi, Vol. II, P. I, p. 126. — Il medesimo ne dimostrò la struttura della cute nel Vol. I, p. 218, del tubo intestinale e dei vasi assorbenti p. 247. dei genitali, p. 277. — De nervoso lumbricorum systemate cf. Schmalz, diss. de entozoorum systemate nervoso. Lips. 1827, p. 8, ecc.

2. Codronchus, de morbis a. 1602. Imolae vagatis imprimis de lumbricis lib. Bonon. 1603. — Mch. Alberti r. Wüst, diss. de morbis ex vermibus. Hal. 1725. — Fischer r. Richter, diss. de verminatione affectu intestinorum melestissimo. Erford. 1728. — Gattenhof, spec. de ortu et progresso vermium mira phaenomena in c. h. producentium. Heidelb. . . . Rec. in collect. diss. et progr. Heidelb. 1791, p. 253. — Dianyere, *obs. sur les maladies vermineuses. Journ. de méd. T. V*, p. 252. — van den Bosch, historia constitutionis epidemicae verminosae, quae a. 1760 a 1763 per Insulam Overflacque et contiguum Goedersede grassata fuit cum perpetuis fere commentariis in praecipuos verminantium morbos. L. B. 1769. ed. n. cura J. C. G. Ackermann. Norimb. 1779. — Marechal de Rougeres, *sur quelques maladies compliquées de vers. Journ. de méd. T.* 30, p. 44. — Ant. de Haen rationis med. P. XIV. Vien. 1770. Sect. 1, cap. 4. — Daquin, *obs. singulières sur des affections vermineuses. Journ. de méd. T.* 34, p. 151. — Strassgult, diss. hist. vermium et febr. verminosam sist. Vienn. 1774. — Tode, observata de vermibus. Soc. med. Hafn. collect. Vol. IV, p. 21. — Bossan, spec. de morbis ex vermium in primis viis nidulatione oriundis. L. B. 1777. — Weissenborn r. Frenzel, de vermibus c. h. intestinalibus, morbisque verminosis nostris in terris maxime vulgaribus. Erford. 1797. — Böhmer r. Marggraf, diss. de morbis a vermibus intestinalibus oriundis. Viteb. 1797. — Leune r. Hergesell, de morbis verminosis intestinalibus. Lips. 1818. — Martin, diss. sist. helminthiasin. Herbip. 1825. — Tonnelle, *üb. d. durch Spuhlwürmern hervorgebrachten Zufälle* (Froriep, *Notizen. Bd.* 25, *N.* 20, p. 311). — Graziani, diss. verminatio varias prae se fert formas. Pad. 1826. — Günther in Harless, *rhein. Jahrb. f. Med. u. Chir.* 1. *Supplementbd.* — Thomson, in *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 18, p. 43. (nell' India occidentale). — Sönnerberg, r. Scholander et Sjoebeck, diss. de statu verminoso. Partic. I. II. Lundini Gothorum, 1830. — Fries, diss. de helminthiasi, Monach. 1830. — Schuemmer diss. de morbo verminoso. Berol. 1834. — Ebermayer, in *med. Zeit. von dem Verein f. Heilk. in Preussen.* 1834, N. 4.

3. Tonnelle, l. c.

4. Garmanni, obs. de vermibus intestina perforantibus restituto aegro. Ephem. nat. cur. dec. I. a. 1. obs. 145, p. 321. — Volgnadi, obs. de vermibus intestina perforantibus, pereunte aegra. Ephem. nat. cur. dec. I. a. 1, obs. 146, p. 322. — Ulcus in colo puellae tantum, ut pugnum immitti potuerit. *Phil. transact. Vol.* 1697, p. 713. — Schellhammer, obs. lumbrici ex abscessu in inguinali regione erumpentes. Ephem. nat. cur. dec. II. a. 5. obs. 10. p. 19. — Hünerwolf, ivi, obs. 19, p. 32. — Heister, de lumbricis in cavo abdominali repertis, intestinisque ab eo perforatis. Act. nat. cur. T. I, obs. 172, pagina 391. — Coith, de lumbricis intestinis intestino perforato per abdomen egressis. Basil. 1734. — Tacconi, de raris quibusdam hepatis aliorumque vi-

che possano traforare gli intestini, ciò che altri [1] negano, ed altri [2] lasciano in dubbio. Inoltre spesso vengono tratte in consenso parti lontane, e, sottrattone il succo nutritivo e disperso il chimo, ledono la nutrizione. Donde viene che i soggetti verminosi diventano pigri, cambiano spesso di colore in faccia; per lo più sono pallidi o lividi, ed enfiati senza causa precedente si fanno rossi, la pupilla si dilata, gli occhi ritratti, fissi, perdono il loro splendore, un cerchio livido li circonda, e sopraggiunge la fotopsia e la diplopia, od anche l'amaurosi [3] passeggiera. Si attribuisce inoltre ai vermi e soprattutto agli ascaridi il prurito [4] alle narici, la parosmia, l'anosmia, l'epistassi [5], l'abbondanza di saliva nella bocca, che si sputa con nausea, e di notte tempo scola sul guanciale; l'odore che emana dalla bocca, dolce, debole, specifico, la lingua coperta di muco, la voracità, massime di notte, la bulimia, l'appetito delle sostanze farinacee, del latte, l'anoressia, la sete sul mattino, la nausea e la vomiturizione, a stomaco digiuno, o dopo aver presi cibi dolci, il desiderio di cose acri, come l'aglio, la senape, l'aceto; la difficoltà di deglutire come

scerum affectionibus observatt. Bonon. 1740. Commerc. lit. N. 1742, p. 87. — SCHULZE r. BEHRENS, de lumbricis effractoribus. Hal. 1740. — HAENEL, in Com. lit. N. 1741, p. 112. — MARTEAU, in *Journ. de méd. T.* 5, p. 100. — LE BEAU, il figlio, ivi, T. 6, p. 96. — LUDWIG, pr. de lumbricis intestina perforantibus. Lps. 1762. — BELKMEER, in *Verhandel. der Holl. Maatschapp. de Wetensch. te Haarlem. X. Deel.* 2, *St.* p. 429. — GODOT, in *Journ. de méd. T.* 40, p. 145. — *Von* lumbricis effractoribus. In BALDINGER, *neuem Mag.* 6, *Bd.* p. 54. — BRANDAU, *unterhalt. Aufs. v. mehrern Theilen d. Arzneik. Marb.* 1786, p. 17. — HAMILTON, de lumbricis ex pueri octodecim menses nati umbilici foraminibus duobus emergentibus plurimis in *med. Journ. London.* 1786, *P. IV, N.* 2. — LÜDÜCKE in SCHMUCKER *verm. chir. Schr.* 2. *Bd.* p. 235. — GAULTIER DE CLAUBRY, in *Biblioth. méd.* 1818, *oct.* p. 75. — *Bulletin*, 1828, *nov.* 300. — JULIUS *u.* GERSON, *Mag.* 1829. *May*, *Jun.* p. 506. — *Bulletin* 1831. *Juin.* p. 339. — RUST, *Mag Bd.* 17, p. 14. — Ivi, 18, *Bd.* p. 107. ivi, *Bd.* 27, p. 389. — LINI, in Filiatro-Sebizio, 1837, aprile. OMODEI, Annali. Vol. 87, p. 568 (su di un'apertura nell'ombilico, dalla quale sono usciti 56 lombrici), DIEFFENBACH, *Zeitschr. f. d. ges. Med.* 6. *Bd.* 2. *H.* p. 240. — MAYER in HARLESS, *rhein. Jahrb.* 8. *Bd.* 3, p. 34. — SIEBENHAAR in HUFELAND, *Journ.* 78. *Bd.* 4, *St.* p. 84. — FLEISCHMANN, ivi, 80. *Bd.* 6, *St.* p. 8. — Da una fistola stercoracea prodotta da un ascesso alla regione inguinale destra, ho veduto due volte uscire degli ascaridi lombricoidi, senza essere susseguiti de materia fecale. In tutti i casi summentovati avevano preceduto o ferite, o ulcere, o la cancrena degli intestini che devonsi attribuire forse solo ai lombrici.

1. RUDOLPHI, l. c. Vol. 1, p. 429. — BREMSER, p. 134. — BIANCHI, de naturali in humano corpore vitiosa morbosaque generatione. Aug. Turin. 1741, p. 353.

2. P. FRANK, epist. lib. VI, P. III, p. 220.

3. P. FRANK, l. c. p. 236. — HANNAEUS, e vermibus caeca et muta restituta. Ephem. nat. cur. dec. II, a. 5, obs. 170, p. 346.

4. DE BÜCHNER r. CLAUSWITZ, de pruriente naso frequente vermium indice. Hal, 1757.

5. HARNISCH, obs. de vermibus raphano expulsis febre et haemorrhagia narium enormi conjunctis. Sel. med. Francof. T. II. Vol. II, p. 97.

se vi fosse un boccone nell' esofago, la tensione di ventre, i dolori addominali, che insorgono d' improvviso, senza causa nota, e cessano in breve, o diminuiscono coll' uso del latte, la sensazione di corrosione, d' inanizione, di rodimento, di morsicatura attorno all' ombilico, la costipazione dell' alvo, che alterna talvolta colla diarrea (dissenteroide [1]), le feci bianche, cineree, che emanano un odore acido, o putride, contenenti particelle semiputride di vermi; vermi interi evacuati dall' ano, talvolta parecchi di questi aggomitolati insieme; l' ansietà, la dispnea e l' asma, l' emottisi [2], la tosse secca, frequente, titillante, simile alla ferina, i sospiri, i dolori di petto simulanti la pleurite [3], il singhiozzo [4], la palpitazione di cuore, i polsi intermittenti, frequenti, alquanto duri, ineguali, ed anche la febbre, l' orina pallida, simile allo siero di latte che lascia deporre un sedimento bianco, i sudori acidi, la dismenorrea, l' aborto, l' agalassia [5] delle nutrici. Talvolta si osserva il delirio nella notte o la vesania [6]; il sonno interrotto da visioni spaventose, da paura, e da grida, sopraggiungono il sopore [7], i timori, il raccapriccio [8], il terrore, le vertigini [9] e il susurro delle orecchie. Avvengono pure per la presenza dei vermi, lo spasmo palpebrale, la distorsione degli occhi, lo spasmo cinico, lo stridore dei denti, il tremore degli arti, le convulsioni [10], la corea di San Vito [11], l'epilessia [12], la catalessi, le affezioni isteriche [13], paralitiche, la balbuzie, l' afonia [14], l'alalia [15], i dolori con-

1. Juncker r. Weinschenk, diss. de vermibus dysenteriam et haemorrhoides mentientibus. Hal. 1747.

2. Rumsuy, *cases shewing the coincidence of worms in the intestines with haemoptysis. Med. chir. transact. of Lond. Vol. IX, P. II*, p. 389.

3. Saumeire, *sur les douleurs pleurétiques dépendantes de vers. Journ. de méd.* T. 52, p. 331. — Maurel, *sur une maladie vermineuse.* Ivi, T. 54, p. 60.

4. P. Frank, l. c. p. 234.

5. Andry, l. c. *chap.* IV, *art.* 2, pagina 82.

6. Frank, l. c. p. 235.

7. Rust, *Mag.* 20, *Bd.* p. 157.

8. Garmannus, de horrore ex vermibus. Ephem. nat. cur. dec. I. a. 1, obs. 104, p. 241.

9. Rozière de Lachassagne, *obs. sur un vertige vermineux Journ. de méd.* T. 29, p. 120.

10. Obs. de lumbricis mirabilium d. c. h. vivo motuum caussis. Selecta medic. Francofurt. T. I, Vol. II, p. 110. — Roquemont, *Journ. de méd. T.* 21, pagina 423. — Sylvestre, *des mouvemens convulsives occasionées par des vers. Journ. de méd. T.* 34, p. 424.

11. Herwes e Junk, in *Gen. Sanitätsber. des med. Collegii d. Rheinprovinz f. d. J.* 1832.

12. Scheid r. Aulber, diss. de epilepsia verminosa. Argent. 1708. — Desarneaux in Hautesierck, *recueil d'observations. T. II*, p. 465 e 469.

13. Dufau, *obs. sur une hystérie vermineuse. Journ. de méd. T.* 26. p. 430. *Reponse de* Pomme, ivi, T. 29, p. 120.

14. de Ziegler, aphonia periodica e vermibus orta. Basil. 1724. — Hannes, de aphonia aliisque incommodis vermium ejectione sanatis. Nova acta nat. cur. T. VI, obs. 55, p. 261.

15. Hannaeus, e vermibus caeca et muta restituta. Eph. nat. cur. dec. II a. V, obs. 170, p. 346. — de Horne, *sur la perte totale et subite de la parole, suivie d'un bégayement considérable occasionnés par des vers.* Hautesierck, l. c. p. 474.

sensuali in varie parti. Gli stessi possono trarre in consenso il lato destro [1] del corpo, e produrre quindi lo strabismo e la sordità di questo lato. Finalmente ne soffre la nutrizione, onde ne segue l'atrofia o l'edema della faccia, delle palpebre, degli arti, ed anche l'ascite [2]. — Non di rado l'ascaride lombricoide cambia sede, ed occupa un luogo insolito. — Spesse volte, superata la valvola ileo-cecale, entra nell'intestino colon, si porta in basso fino all'ano, ove determina il titillamento, e viene quindi estratto, od espulso colle feci. Si è già detto di sopra [3] che l'istesso verme introdottosi nel canale dell'appendice vermiforme vi potrebbe determinare una infiammazione mortale. In qualsivoglia luogo sia stato traforato l'intestino, gli ascaridi passarono [4] e vennero trattenuti o nel cavo [5] peritoneale, o fra le lamine del mesenterio o dell'omento [6], o nella milza [7], oppure uscirono da qualche fistola stercoracea; entrati nei condotti biliari, pervennero fino alla vescichetta ed anche al fegato [8], o, trattenuti in qualche condotto [9], impedirono l'escrezione della bile, e dicesi che abbiano perforato [10] il condotto coledoco; giunsero al condotto pancreatico [11] e lo otturarono. Così pure, dirigendosi in alto, non di rado arrivarono sino al ventricolo, determinando la cardialgia [12], il singhiozzo [13], la nausea, il vomito, col quale si rigetta il verme; superato il ventricolo apparvero nell'esofago [14], nella cavità della bocca, nelle narici [15], nella glottide [16] e nella trachea istessa producendo la soffocazione.

Diagnosi

III. La diagnosi [17] degli ascaridi lombricoidi incontra molte difficoltà. Di fatto nessuno di tutti i singoli sintomi suindicati può

1. Rust, *Mag.* 17. *Bd.* p. 310.
2. Ludolf r. Jacobs, diss. de hydrope a vermibus causato. Erford. 1748.
3. V. cap. III, § XVII. 8.
4. V. sopra.
5. Siebenhaar, l. c.
6. Beringer r. Walck, diss. obs. sist. lumbricos in duplicatura omenti repertos. Heidelb. 1744.
7. Mayer, *Beobacht. u. Beschreib. eines Spulwurms in d. Milz mit vorhandener Perforation des Grimmdarms durch dens.* Harless, *rhein. Jahrb.* 8, *Bd.* 3. *St.* p. 34.
8. Tonnelle, l. c.
9. Tonnelle, l. c. — Lieutaud, hist. anat. med. lib. I, N. 907.
10. Flögel, *Fall e. Durchbohrung des gemeinschaftl. Gallenganges von zwei Spuhlwürmern, Med. Jahrbücher d. k. k. österr. Staates.* 18. *Bd.* p. 567.
11. Mauchart r. Gmelin, diss. lumbrici teretis in ductu pancreatico reperti, ecc. hist. et examen. Tub. 1738.
12. Meyer, in *Gen. Sanitätsber. d. med. Collegii d. Rheinprovinz f.* 1832.
13. Delacroix, *vomissement, accompagné du hoquet et des convulsions occasionné par des vers.* de Hautesierck, *recueil d'obs.* T. II, p. 463.
14. Tonnelle, l. c.
15. Lange, *Gesch. e. Spulwurms, welcher einem Bauer aus dem* sinu frontali, *zur Nase herausgekommen ist.* Blumenbach, *med. Bibl.* 3. *Bd.* 1. *St.* p. 154. Slabber, in *Harlem. Verhandelingen Deel. X, St.* 2, p. 465.
16. P. Frank, l. c. p. 219. — Tonnelle, l.
17. Di questo argomento trattò meglio di tutti Wichmann, *Ideen zur Diagnost.* 3. *Th.* p. 71, ecc. — Vacquié, *quelques considérations critiques sur le diagnostic et le traitement des maladies dites vermineuses. Journ. compl.* T. XVIII, p. 18.

essere segno certo della presenza dei vermi negli intestini, se si eccettui la loro escrezione. Ma quand' anche sia stato emesso un ascaride, non ne viene perciò di necessaria conseguenza che ve n' abbiano molti, e ch' essi costituiscano la causa dei sintomi e della malattia. Arroge che i medici e gli studiosi delle cose naturali non convengono peranco su ciò che devesi attribuire ai vermi. Molti di essi infatti, massime gli antichi, accordano forse troppa importanza ai vermi, soprattutto nelle malattie infantili; altri invece, e per primo Rudolfhi, e molti medici moderni, ne fanno troppo poco conto, e quindi li trascurarono nella cura delle medesime. Ma la verità sta nella via di mezzo! Eviteremo adunque gli estremi e le prevenzioni; si esaminino attentamente, l' ammalato, i sintomi e le cause della malattia. Per questo mezzo si arriverà il più delle volte a conoscere se v' abbiano vermi, e se arrechino danno o no. Ciò non ostante avvenne che siasi riguardata una malattia del midollo spinale per verminosa [1], e si pensò che i vermi potessero simulare l'encefalitide [2], per cui si credette necessario di dover stabilire un confronto fra l' idrocefalo acuto e le malattie verminose [3]. Si deve però confessare che i vermi non solo possono simulare queste malattie, ma ben altre del sistema nervoso, e spessissimo a tal punto che, evacuati i vermi, i sintomi cessino, ciò che dimostra essere essi stati la causa della malattia. — Guardisi però dal dichiarare per vermi una concrezione poliposa, o la fibrina [4] coagulata dopo una emorragia. — Devesi avvertire inoltre di non dimenticare che i vermi possono talvolta aver parte nelle malattie d' altra origine e renderle complicate. Ciò accade, per esempio, nelle febbri [5] tanto intermittenti che remittenti e nello stesso tifo [6], nella infiammazione di parecchi organi, nelle malattie cutanee, nel vajuolo [7], nella scarlattina [8], nella dissenteria [9], nell' isteri-

1. Omodei, *Annali*, 1828. *Gen.-Maz.* p. 1.

2. *Revue méd.* 1829, *Févr.* p. 226.

3. Hufeland, *Journ.* 1828, *Febr.* pagina 66. Conf. P. II. Vol. I. Sect. I. cap. III. § XVI, art. 5, p. 233.

4. Robert, *in biblioth. méd.* 1814, *mars.*

5. Bouillet, in *Hist. de l'ac. des sc. Par.* 1730, p. 55. — Verbeck, de synocho putrida epidemica hujus et elapsi anni vermibus stipata. Prag. 1758. — Marteau de Grandvilliers, *obs. sur quelques fièvres vermineuses singulières accompagnées de symptoms singuliers. Journ. de méd. T.* 17, p. 24. — van den Bosch, l. c. — le Pelletier, *sur une maladie singulière par des vers. Journ. de méd. T.* 33, p. 347. — Musgrave, *essay on the nature and cure of the so called worm fever. Lond.* 1776. — Beireis r. Hinze, de febribus et variolis verminosis. Helmst. 1780. — Jahn, diss. febrium verminosarum examen. Hal. s. a.

6. E chi non ha veduto i tifosi vomitare ascaridi?

7. Beireis e Hinze, l. c.

8. Nel mese di gennajo dell' anno 1833, una fanciulla di otto anni era stata ammalata di scarlattina e pareva prossima alla guarigione. Nel giorno 3 di febbraio comparve l' orticaria con dolori colici, vomito e agitazione continua. Vennero amministrati alcuni rimedj antelmintici, e l'ammalata, dopo aver deposti cinque ascaridi lombricoidi, andò progressivamente migliorando e in poco tempo guarì.

9. V. cap. XIII. Della dissenteria.

smo [1], nella scrofola, nella rachitide e in altre malattie, siccome consta dalla nostra esperienza ed anche da quella di altri autori, epperciò vuolsi avvertire di tenerne conto in tutte le malattie [2].

Pronostico

IV. Non vi ha forse medico ai nostri tempi che tema tanto dai vermi, quanto ne temevano gli antichi; e non è raro in fatto ch' essi annidino per tutta la vita negli intestini senza produrre neppure il più piccolo accidente, ciò che ha fatto credere a taluni che fossero atti ad apportare salute [3]. IPPOCRATE numera l'evacuazione dei lombrici fra i segni critici [4]. A ragione si pone in dubbio, se gli ascaridi e da loro soli possano mettere in pericolo la vita; è certo però che oltre al determinare parecchi accidenti essi valgono a rendere più gravi le malattie colle quali si associano. — Avvertasi inoltre, che i sintomi prodotti dagli ascaridi, per quanto essi sembrino gravi, paragonati con quelli dipendenti da tutt'altra causa, incutono sempre minor timore. Lo stesso però non può dirsi dei sintomi che determinassero gli ascaridi pel cambiamento di sede, poichè questi dipendono dalla sede istessa, come si è già avvertito di sopra. Gli ascaridi lombricoidi resistono all' azione dei medicamenti assai meno degli altri vermi intestinali, e vengono più facilmente espulsi, e non di rado si evacuano spontaneamente anche in istato di salute, sul finire della febbre e nel suo decorso, ed anche durante l' agonia.

Cura

V. La cura degli ascaridi comprende quattro indicazioni: *a.* uccidere i vermi, *b.* espellerli, *c.* impedirne la loro produzione, *d.* mitigarne i sintomi. Que'medicamenti che riescono infesti e velenosi ai vermi, diconsi comunemente *antelmintici* [5], e chiamansi pure

1. Ho veduto spesso delle isteriche essere molestate da vermi, e dopo averli evacuati trovarsi meglio.

2. JUNCKER r. AB EXTER, diss. de respectu ad vermes in morbis chronicis et acutis habendo. Hal. 1757.

3. J. C. H. ACKERMANN, *med. Skizzen.* 2. *H. Lips.* 1790, N. 1 (*über den Nutzen d. Eingeweidewürmer*).

4. Praenott. Ed. KÜHN. T. I, p. 99. « L' evacuazione dei lombrici rotondi mediante l' escrezione delle feci, mette fine alla malattia che tende alla risoluzione. » De judicat. T. I, p. 136. « L'evacuazione dei lombrici vicino alla risoluzione è utile. » Coac. praenott. Ivi, p. 338. « Il ristabilimento dell' alvo . . . è parimenti utile, perchè obbliga i lombrici rotondi ad uscire. »

5. Sui rimedj e sui metodi antelmintici da impiegarsi in generale per la cura non solo degli ascaridi lombricoidi, ma anche sui cestoidei scrissero in appositi trattati F. HOFFMANN r. SIKARDUS, diss. de anthelminthicis. Hal. 1693. — STENZELIUS, pr. de vermium venenis. Viteb. 1741. — BÜCHNER r. MENTZEL, diss. de anthelminthicorum convenienti usu et operandi modo. Hal. 1748. — NICOLAI r. HOECHSTETTER, diss. de anthelminthicis. Jen. 1775. — MEYER ABRAHAM, diss. sist. cautelas anthelminthicorum in paroxysmis verminosis observationibns illustratas cum analectis practicis ex helminthologia medica. Gott. 1783. DOERING, l. p. 202. *Journ. de méd.* T. 64, p. 662. SCHAEFFER, diss. sist. anthelminthica regni vegetabilis. Altorf. 1784. — CALVET, *manuel théor. et prat. pour le traitement des maladies vermineuses. Par.* 1804. — WACKENRODER, comm. de anthelminthicis regni vegetabilis, praemio ornata. Gott. 1826. — WILMANS, comm. de anthelminthicis re-

antelmintici i diversi metodi di cura. Fra i tanti rimedj antelmintici che espellono gli ascaridi, basti eccennare lo stizolobium [1], amministrato col siroppo o col miele in forma di bolo, la polvere [2] dei carboni vegetabili, la radice cruda della carota [3], siccome quelli che nuocono ai vermi meccanicamente; seguono inoltre quelli che per la loro azione deleteria uccidono i vermi, come l'acqua [4] fredda, la radice [5] di valeriana, l'aglio sativo, il seme [6] santo o di cina (artemisia giudaica di Linneo), i semi del tanaceto [7] volgare, la corallina [8] (conferva helmintochortum s. corallina Corsicana), il chenopodio [9] antelmintico, la corteccia di angelica [10], la spigelia [11], antelmia e la sp. marilandica, i semi di

gni vegetabilis. Gott. 1826. — Jacquet, diss. de anthelminthicis. Leodii, 1829. — Baschwitius, diss. de anthelminthicis brevi morbi verminosi expositione praemisso. Berol. 1831. — Wozniakowski, diss. de remediis et methodis anthelminthicis. Cracoviae 1834.

1. Chamberlaine, *on the efficacy of Cowhage in diseases occas. by worms, to which are added obs. on other anthelminthics of the West-Indics. 3. ed. Lond.* 1785.

2. Pallas, *neue nord. Beitr. 1,* pagina 57.

3. Rimedio domestico conosciuto dal volgo, Bremser, p. 147.

4. Pallas, l. c. p. 63. Rodolfi, Vol. I, p. 492).

5. Rec. sal. polychresti:
Pulv. rad. jalapp.
Valer. sylv. s. phu, āā, *drachmam unam.*
Oxym. squillit. *uncias quatuor.*
M. D. S.

Viermal tägl. Erwachsenen 1 Loth, Kindern 1—2 Quentchen. Stoerck, annus med. I, p. 103, 164, 228, 386.

6. Rimedio usitatissimo per uccidere i lombrici:
Rec. sem. cinae s. tanaceti ruditer cont. *unciam semis.*
Pulv. rad. valer. sylv. *drachmas duas.*
Pulv. rad. Jalapp. *drachmam semis vel scrupolos duos.*
Tart. vitriol. *drachmam unam et semis vel duas.*
Oxym. squillit. q. s. ut elect. fiat. D. S.

2—3*mal tägl. 1 Kaffeel.* Bremser, l. c. p. 257, ai fanciulli che hanno avversione per l'elettuario soglio prescrivere gli infusi di seme santo, e della radice di valeriana silvestre coll'aggiunta di qualche sale. In questi ultimi tempi Schupmann (Hufeland, *Journ.* 70. *Bd.* 1, *St.* p. 132) raccomandò l'estratto oleo-etereo di seme santo trovato da Jehnio, locchè fece anche Wesener (Hufeland, *Journ. Bd.* 72. *St.* 3, p. 42). Cfr. *Med. Zeit. v. d. Verein f. Heilk. in Preussen.* 1837. N. 9. — Non è provato che il santonino il quale contiene l'olio etereo dei semi, possieda virtù antelmintica, ciò che sarebbe a desiderarsi poichè è privo di odore. — (Ora è provato e si adopera da tutti i pratici con ottimo effetto. — *Nota del Traduttore.*)

7. F. Hoffmann, med. rat. syst. T. IV. P. II, p. 333. S'impiegano la polvere, l'estratto, e l'olio essenziale.

8. P. Frank (l. c. p. 281), dopo il seme santo loda e raccomanda soprattutto il decotto saturo di corallina raddolcito collo zuccaro e col miele, ed anche la polvere dello stesso. — Sumeire, in *Journ. de méd.* T. 52, p. 331. *Samml. auserl. Abh.* 5, *Bd.* p. 549. — Hammerlen, diss. de fuco helmintochorto. Erl. 1792. — Hammerlin, diss. de fuco helmintochorto. Erl. 1792. — W. Farr, *an essay on the effects of the fucus helmintochorton upon cancer. Lond.* 1822.

9. Brera, *Vorless.* p. 97.

10. Ivi, p. 93.

11. Noverre. Vedi Froriep, *Notizen* 41. *Bd. N.* 13, p. 207. Il siroppo si prepara nell'isola *Martinica*: gli adulti ne prendono pieno un cucchiajo grande, e i fanciulli a tre anni pieno un cucchiajo piccolo per tre giorni, in seguito si fa prendere un leggier purgante.

sabadilla [1], l' estratto della corteccia della noce regia [2], l' estratto del cornio circinato [3], che cresce [4] sul ginepro virgineo, simile alla galla, la canfora, l' acqua [5], nella quale sia stato bollito il mercurio vivo, e gli olii fetidi, i quali rimedj vengono adoperati piuttosto contro i cestoidei; l' olio di trementina [6] ed altri che si riservano invece per la tenia. Dicesi che abbiano giovato alcuni medicamenti applicati sul ventre, e specialmente all' ombilico, per esempio il petrolio, l' aglio cepa e il sativo, l' olio di cajeput, la bile di toro, la canfora ed altri. Però unitamente a questi rimedj si amministrano per solito varj purganti, i quali si danno anche soli; cioè il sale mirabile del Glauber, il tartaro vitriolato, il sal di cucina, il tartaro emetico, il mercurio dolce, la foglia di senna, la radice di gialappa. — Rarissime volte si danno i vomitivi [7], i quali si riservano per il solo caso in cui gli ascaridi lombricoidi siano giunti fino al ventricolo [8]. Ma i rimedj tanto antelmintici quanto purgativi forniti di azione più poderosa, o si devono amministrare con cautela, o bisogna limitarne l'uso quando vi siano sintomi gravi, come lo spasmo, la febbre, il dolore od altri, i quali devonsi dapprima sedare o togliere mediante opportuni rimedj. — Finalmente espulsi gli ascaridi si dovranno ristabilire le forze dell' organismo e degli intestini in ispecie, onde impedire che i vermi si rigenerino in copia soverchia. Laonde, essendovi pituita, converrà amministrare il sale ammoniaco, il rabarbaro; rimanendo dell' atonia [9], gli amari, i tonici, cioè l' assenzio, la genziana rossa, i marziali.

1. Schmucker, in ej. *verm. Schr.* 3' *Bd.* p. 1.

2. Andry, *generat. des vers*, p. 142. Fischer, commentat. de vermibus in c. h. et anthelminthicis priore anno inventis. Stadae, 1751, p. 14:

R. Extr. cort. nuc. jugland. *drachmas duas.*
Aq. cinnam. *unciam semis.* S.
Da darsene xx gocce a un fanciullo di tre anni, aumentandone la dose.

3. Rhind, l. c.:

R. Extr. cornus circinnatae (*not the alcalin*), *drachmam unam.*
Infusi rosarum, *uncias sex.*
Syr. mororum, *unciam semis.* S.
Un cucchiajo grande tre volte al giorno.

4. *Philad. journ. of the med. and phys. sc. Vol. V, N. IX art.* 2. *Med. chir. Zeit.* 1830. 3 *Bd.* p. 35 (La dose è di v a xx gr. tre o quattro volte al giorno).

5. Burserius, ep. de anthelminthicis argenti vivi facultate. Firenze, 1753. Comment. Lips. V, p. 416.

6. Gibney, *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 18, p. 358. — Rumsey, in *Med. chir. transact. of Lond. Vol. IX, P. II*, p. 402.

7. Vagel r. Rohn, de usu vomitoriorum ad ejiciendos vermes. Gott. 1765. — Meplain, *obs. sur les effets d'une injection d'émétique dans les veines contre une affection vermineuse. Journ. complém. du dict. des sc. méd.* 1823. *Vol. XVII*, p. 372 (injettò nella vena mediana del braccio sinistro quattro grani di tartaro emetico sciolti nel siero di latte, dopo di che l' ammalata vomitò molti vermi. L' autore pensa che i vermi giunti al ventricolo od all' esofago possano determinare le convulsioni, il tetano e il trismo.

8. In questo caso giovano le bevande fredde e le pillole di ghiaccio tanto raccomandate da Löffler (Hufeland, *Journ.* 31. *Bd.* 1. *St.* p. 110).

9. Usener, diss. de remediis anthelminthicis roborantibus. Erford. 1800.

— Inoltre durante il corso della malattia abbisognerà una dieta ordinata; si eviteranno pertanto i farinacei, le sostanze viscide, e si concederanno le carni e i cibi di facile digestione; si permetterà l'esercizio moderato del corpo, e si avrà cura di abitare luoghi sani. Con questo metodo di vivere si soddisfa anche alla cura profilatica, necessaria soprattutto a coloro che sono predisposti ai vermi. —

§ XXXV.

Botriocefalo largo, e tenia solium.

Botriocefalo

I. Il botriocefalo [1] (« corpo allungato, depresso, articolato, capo quasi triangolare, fornito di due incavature l'una opposta all'altra [2] »), il botriocefalo largo (« capo e fosse marginali oblunghe, collo brevissimo, articolazioni anteriori a forma di rughe, susseguite da parecchie piccole, pressochè quadrate, più larghe, e le ultime alquanto più lunghe [3] »), per l'addietro confuso colla tenia solium, pare che sia stato riconosciuto primieramente da Felice Plater [4] per una specie particolare di tenia, come asserirono dippoi Andry [5], Bonnet [6] ed altri [7], i quali ebbero a trattare della tenia; per ultimo Bremser [8] fece conoscere, doversi riferire questo verme non al genere della tenia, ma bensì a quello del botriocefalo; del quale trattarono Reinlein [9], Erdmann [10] e Lieven [11]. Il botriocefalo

1. *Sin.* latino: Botriocephalus latus, Lombricus latus. Nei libri antichi. Vermis fascialis o cuburbitinus. Tænia lata di Lin. Tænia primi generis Cler., *le taenia large* Cuv. tænia grisea lata, tenella, Pallas, *taenia à anneaux courts, t. à mamelons ombilicaux* Bonnet, tænia membranacea et lata, Batsch, tænia articulos non demittens di Dionis, tenia a boccucce laterali solitarie, tenia volgare, *der kurzgliedrichte breite Bandwurm* Joerdens, tænia prima di Plater. albis lata, membranacea Zeder, *taenia à épine* Andry, *taenia inerme umana* Brera, tenia lata o candida Fischer; *the broad Tape-worm* Bradley, tænia dentata Werner. Tedesco, *der breite Bandwurm. Bandwurm* Brems.

2. Rudolphi, l. c. Vol. II, P. II, p. 37.

3. Bremser, l. c. p. 88.

4. L. c. — van Doeveren, l. c. p. 37.

5. L. c. *éd.* 1741, T. I, p. 195.

6. *Diss. sur le ver nommé en latin taenia* In *Mém. de mathem. et phys. présentés.* T. I, p. 478. — Dell'istesso *Nouv. recherches sur la structure du taenia.* In Rozier, *obs. de la physique* T. IX, pagina 243. Rec. nelle *oeuvres d'hist. nat. et de philos. T.* 2, p. 65. *T. V, P. I*, p. 178 e p. 213 *add. Supplément ou nouvelles recherches sur la structure du taenia. — Abhandl. v. d. Insektologie von* Bonnet, *u. a. Naturf. A. d. Fr. m. Zus. v.* Goeze, *Halle*, 1773, p. 1.

7. V. n. seg.

8. L. c. p. 88.

9. Animadversiones circa ortum, incrementum, caussas, symptomata et curam taeniae latae. C. fig. Vien. 1811. — *A. d. Lat. v.* Preu. ivi, 1812.

10. *Ein. Worte über d. Bandwurm* (Botrioceph. lat.). *Zeitschr. f. Natur. u. Heilk. Herausgeg. v. d. Prof. in Dresden.* 5. *Bd.* 1. *H. N.* 8, p. 164.

11. Diss. nonnulla de taeniis, imprimis de botriocephalo lato ejusque expellendi methodo peculiari. Dorpati Livon. 1834.

largo è meno grosso della tenia solium, più largo, e giunge fino alla lunghezza di 20 piedi; la sua larghezza, nel luogo ove è maggiore, è di sei linee fino ad un pollice, il colore ne è bianco, ma diviene oscuro nello spirito di vino (tenia grigia). Nel capo oblungo e alquanto arrotondato, si vedono due infossature oblunghe, l'una opposta all'altra, le quali, secondo RUDOLPHI, sarebbero destinate a succhiare, quando, come pare a BREMSER, non vi sia fra di esse la bocca. Il collo, o è chiaramente distinto dal capo, o nasce da questo insensibilmente, e vedesi ad occhio nudo privo di articolazioni, ciò che lo distingue dall'armato. — La larghezza di queste articolazioni è maggiore della loro lunghezza, ed esse alla metà del verme costituiscono un quadrato oblungo, mentre le ultime invece si estendono un po' più per il lungo. Nel mezzo di ciascuna articolazione ben formata si vede una infossatura od apertura, alla quale ne succede talvolta una seconda. Dall'infossatura più grande esce talora uno stilo, che si considera per il pene. All'ingiro di questa infossatura vi sono le ovaja simili a fiori, dalle quali si possono spremere gli ovicini simili alle lenti. L'estremità della coda talvolta fissa fu ritenuta per la testa, e si trovano inoltre le articolazioni istesse traforate. — Questi vermi si osservano negli intestini tenui degli abitanti della Svizzera, della Polonia, della Russia; ed anche in alcune provincie della Francia; sono rarissime in Germania, in Inghilterra e nell'Italia.

Tenia solium

II. Tenia [1] (« corpo allungato, depresso, articolato, con quattro boccuccie al capo destinate a succhiare [2] ») solium di Linneo (« capo quasi emisferico, distinto; con beccuccio ottuso; a collo anteriormente allungato, con articolazioni anteriori cortissime, le susseguenti subquadrate, le altre oblunghe, tutte alquanto ottuse, con fori marginali [3] irregolarmente alternati »). Moltissimi libri vennero scritti sulla tenia, i quali non solo riguardano questo verme, ma benanche il botriocefalo. Della tenia poi, nota agli antichi [4], trat-

1. *Sin.* Tænia secunda di FEL. PLATER. Vermis cucurbitinus. Tænia cucurbitina PALLAS. Tænia articulos demittens DIONIS. Tænia solium, osculis marginalibus alternatis JOERDENS. Halysis solium, ZEDER. Tænia longe articulata di FISCHER. Tenia a boccuccie marginali BRADLEY. Tænia vulgaris WERNER. Lombricus latus degli antichi. Sicyonia HILL. Tenia armata BRERA. Ted. *Bandwurm*, *Nestelwurm*; *Kattenwurm*; *kürbisförmiger*, *langgliedrichter Bandwurm*. Fr. *le taenia à longs anneaux* CUVIER. *Ver solitaire sans épine* ANDRY, Ingl. *Tapeworm*, *jointed worm*, Olandese, *Lindworm*.

2. RUDOLPHI, Vol. II. P. II. p. 70.

3. Ivi, p. 160.

4. IPPOCRATE, l. c. de morbis. — PLINIO, l. c. — GALENO, l. c. — ALESSANDRO TRALLIANO, l. c. — EZIO, l. c.

tarono Spigelio [1], Fontano [2], Tulpio [3], Fehr [4], Borrichio [5], Tyson [6], de Heide [7], Wagner [8], Gandolphe [9], Schocher e Hahn [10], Lancisi [11], Coulet [12], Ernst [13], Nils Rosen [14], Linneo e Dubois [15], Dionis [16], Hasselquist [17], Bonnet [18], König [19], Unzer [20], Kaltschmidt e Jaenisch [21], Cocchi [22], Roederer [23], Postel de Francière [24], Robin [25], Binet [26], Weber [27], Thomas [28], Kaltschmidt [29], Pallas [30], Beddeus [31], Masars de Cazeles [32], Andreae [33], Faulhaber [34], Marx [35], Blumenbach [36], Goeze [37], van

1. De lumbrico lato lib. cum ejusd. lumbrici icone et notis. Batav. 1618. Leidae 1664. — Opera omnia ed. van der Linden. T. II, p. 85.

2. Utrum in intestinis vermes cucurbitini generentur. Obs. analect. Amst. 1641.

3. Obs. med. lib. II. c. 42. Tab. 7. fig. 1.

4. De hiera picra s. de absynthio analecta. Lips. 1667.

5. De lumbricis latis et cucurbitinis. Bartolini, act. Havn. 1675. Vol. 2, pagina 148.

6. Lumbricus latus *or a discourse of the jointed worm. Philos. transact.* 1683. *Vol.* 13, p. 113.

7. Lumbrici lati anatome. Experimenta circa sanguinis missionem. Amst. 1686.

8. Obs. de verme fasciali 12 ulnarum et quod excurrit longitudine, innoxie per alvum excreto. Nov. Litt. Mar. Balth. 1699, p. 300.

9. De taenia annotationes quaedam. *Hist. de l'acad. des sc. Par.* 1709, pagina 35.

10. De taenia. Lips. 1717.

11. Opera Genov. 1718, Vol. 2, p. 268.

12. Diss. de ascaridibus et lumbrico lato. L. B. 1728. — Dello stesso, tract. hist. de ascarid. et lumbrico lato. L. B. 1729.

13. Diss. de taenia secunda Plater. Basil. 1743.

14. *Rön angaende Binnike Masken, giorde och insände. Vetensk acad. Handl.* 1747, p. 113. Dello stesso, *Rön om Maskar. och i synnechet om Binnike Masken.* ivi. 1760, p. 159.

15. Spec. ac. de taenia. Ups. 1748.

16. *Diss. sur le taenia ou ver plat, dans laquelle on prouve, que ce ver n'est pas solitaire. Paris,* 1749, p. 1–60.

17. *Reise nach Palästina in d. Journ.* 1749—1752. *A. d. Schwed. Rost.* 1762, p. 587.

18. Vedi di sopra.

19. Obs. de ore et proboscide vermium cucurbit. In Act. Helvet. Vol. I, p. 27.

20. *Beobachtt. an d. breiten Würmern* (verm cucurbit.). In *Hamb. Mag.* 8, *Bd.* p. 312, lat. in Herpetologia, p. 62.

21. Diss. de vermibus et praecipue de specie illa vermium intestinal. quam taeniam vocamus. Jen. 1755.

22. Discorso sopra i vermi cucurbitini dell'uomo. Pisa, 1750. — Dello stesso, dei vermi cucurb. Pistoja, 1764.

23. Pr. animadvers. de taenia. Gott. 1760.

24. *Lettre sur le taenia. Journ. de méd. T.* 18, p. 416. — *Réponse*, Ivi, T. 26, p. 415.

25. *Lettre à Mr. Postel.* Ivi. T. 25, p. 222.

26. *Remarques sur le taenia addr. à M. Postel.* Ivi, T. 34, p. 217.

27. Obs. de taenia. Dello stesso, obs. med. fasc. I, p. 32.

28. *Obs. sur le ver solitaire ou taenia. Journ. de méd. T.* 25, p. 68.

29. Pr. de taenia. Jen. 1776.

30. Elenchus zoophytorum. Hag. Com. 1766, p. 401. Versione tedesca, di Wilkens. *Herausg. v.* Herbst. *Nürnb.* 1787.

31. Diss. de verme taenia dicto. Vien. 1767.

32. *Obs. sur le taenia ou ver solitaire et plus particulièrement sur un taenia percé à jour. Journ. de méd. T.* 29, p. 26.

33. Diss. de taenia. Grön. 1768.

34. *Gesch. u. Abbild. e. Bandwurmss.* In Gessner, *Samml. v. Beob. a. d. Arzneigelahrtheit.* 3. *Bd. N.* 3.

35. Obs. quaedam med. C. fig. aen. Berol. 1772, p. 13.

36. *Gött. Anzeigen,* 1774. *St.* 154, pagina 1313. *Berl. Samml.* 8. *Bd.* p. 345.

37. *Von der* taenia. In *Neuesten Mannigfaltigkeiten* 1 *Jahrg.* p. 710.

Gleichen [1], genannt Rusworm, O. F. Müller [2], Baumes [3], Rosenblad e Acharius [4], Cusson [5], Martini [6], Bathsch [7], Carlisle [8], Lengsfeld [9], Perolle [10], Katerbau [11], Tadini [12], Teschenmacher [13], Wozniakowski [14], Marini [15], Piltz [16], Müller [17], Gerlach [18], Wawruch [19], Schuller [20], Weishaar [21]. La tenia solium [22] è lunga per lo più alcune braccia [23] (dalle quattro alle dieci), talvolta però è lunghissima. La larghezza è varia, la parte anteriore non più larga di un quarto o di un terzo di linea, la posteriore da una linea e mezzo alle tre o alle quattro linee. La grossezza parimenti assai diversa, per modo che la tenia ora è sottilissima e piana, ora piuttosto carnosa e depressa. La testa piccola, di varia forma [24], per lo più emisferica, depressa, posteriormente dritta o suddivisa, più larga che lunga, ora però troncata, ora sublobosa; i fori

1. *Zerglieder. u. mikroskop. Beobacht. d. Band- n. Kürbiswürmer.* In *Beschäft. d. Berl. Gesellsch. naturf. Freunde. 4. Bd.* p. 203.
2. *Om. Baendal-Ornie. In Dansk. vid. selsk. Skrift. Nye Samml. 1. Deel.* p. 55. Versione tedesca, con note di Goez. In *Naturf. St.* 14, p. 129. — Versione francese, in *Obs. sur la physique par* Rozier e Mangez. T. 21, pagina 39.
3. *Lettre sur le taenia. Journ. de méd. T.* 56, p. 406.
4. Animadvers. quaedam phys. med. de taenia. Lund. 1782.
5. *Remarques pratiques sur le taenia. Montpell.* 1783.
6. *Gesch. d. Natur in alphab. Ord. Herausg. v.* Otto, *Th. IV*, p. 666. Art. Bandwurm.
7. *Naturgesch. d. Bandwurmgattung überh. u. ihrer Arten insbes. M.* 5. *K. Halle*, 1785.
8. *Obs. upon the structure and oeconomy of those intestinal worms, called taeniae.* In *Transact. of the Linnean soc. Vol. II*, p. 247.
9. *Beschr. d. Bandwürmer u. deren Heilmittel. Wien*, 1794.
10. *Obs. et remarques sur la taenia.* In *Journ. de physique. T.* 53, p. 106.
11. Diss. exh. taeniarum specierum in universum et methodorum variarum, quibus haec species, quae hominem incolit, expellatur, enumerationem, annexa singularis morbi historia foeminae taenia laborantis. Vratislav. 1819.
12. Diss. de taenia armata in homine vivo. Pavia, 1824.
13. Diss. de taenia solio et botriocephalo. Marburg. 1826.
14. Diss. de taenia humana, item de staphylomate. Cracovia 1828.
15. Diss. de taenia. Bruxelles, 1830.
16. Diss. de taenia humana. Berol. 1831.
17. Diss. de curatione morbi verminosi praesertim a taenia oriundi. Rost. 1831.
18. Diss. de taenia solio expellenda. Berol. 1833. —
19. Obs. clin. taeniam solium concernentes. Vienn. 1832.
20. Diss. de taenia solio. Pavia, 1837.
21. In *Würtemb. med. Corresp-Bl. Bd. VII.* 1837, n. 2 e 3.
22. A torto questo verme (*le ver solitaire*) viene quindi chiamato solium, imperocchè anticamente si credeva che in ciascun uomo si trovassero tenie particolari. Ma i moderni si opposero a questa sentenza con osservazioni necroscopiche e cliniche, mentre o s'incontrano negli intestini molte tenie, o se ne evacuano parecchie in poco tempo. Anzi Rudolphi (*Phys.* 2. *Bd.* 2. *Abth.* pag. 239) assicura di aver veduta una donna evacuare in un colla tenia solium un botriocefalo largo.
23. Bremser (l. c., p. 98) asserisce che nessuno ha veduto finora una tenia intiera, fornita di capo e dell'ultima articolazione della coda.
24. Secondo Bremser (p. 89) la varia forma del capo dipende da ciò, che il verme fatto morire o nell'acqua fredda o nello spirito di vino, ha il collo o allungato o contratto.

orbicolari più o meno prominenti e avvicinati anteriormente; il beccuccio intermedio cortissimo; attratto, o sporgente, coll' apice contrassegnato da una piccolissima papilla, e circondato da duplice corona [1] di piccoli uncini ricurvi. Il collo, da tre o sei volte più lungo del capo, sempre cortissimo, che va anteriormente crescendo, è però distinto dal capo, posteriormente eguale, piano o depresso. La prima serie di articolazioni eguale in larghezza al collo, più o meno lunga (di mezzo piede e più) tutte cortissime, anteriormente quasi simili a rughe trasverse, cogli angoli laterali poco sporgenti. La serie che segue ha articolazioni mano mano più grandi, di lunghezza appena superiore alla larghezza, irregolarmente quadrate, anteriormente alquanto ristrette, a margini, il posteriore quasi retto, il più delle volte alquanto grosso, quasi simile a un legamento, i laterali spesso ineguali, da una parte più grossi, e dall' altra più acuti. L'ultima serie è composta di articolazioni del doppio o del triplo più lunghe che larghe, spesso parallelepipedi, a margini anteriore e posteriore retti, dei laterali uno è ottuso, avente nel mezzo una papilla aperta, l'altro alquanto acuto, imperforato: gli angoli posteriori, alquanto ottusi [2]. » La tenia solium soggiorna negli intestini tenui (di rado nei crassi) degli abitatori della Germania, dell' Inghilterra, dell' Egitto, e dell' Oriente. Si riscontra in alcune provincie della Francia, e sempre nei luoghi ove non trovasi il botriocefalo largo.

Sintomi

III. Vi sono di quelli, che, quantunque sanissimi, s' accorgono di espellere dall'ano [3] alcuni pezzi di tenia [4] e specialmente le articolazioni dell'estremità della coda, che s'erano distaccate da loro stesse, laonde moltissimi, presi da non so quale spavento [5], te-

1. Dai Tedeschi si chiama: *doppelter Hakenkranz.* secondo BREMSER manca nei vermi vecchi.

2. RUDOLPHI, Vol. II, P. I, p. 162.

3. Vermi detti cucurbitini, dei quali aveva già parlato IPPOCRATE, l. c.

4. Rarissime volte accade che porzioni di tenia escano dall' intestino perforato. SPÖRING (*Svensk Vet. ac. Handl.* 1747, p. 103), e MOULING (*Journ. de méd.* T. 56, p. 330) dicono di aver veduto alcuni pezzi di tenia uscire dall'ernia inguinale esulcerata e DARBON (*Archiv. gén. T. V.* HUFELAND *Bibl. Bd.* 55, p. 171) riferisce essersi evacuate alcune porzioni di tenia insieme all' orina, che provenivano dalla vescica orinaria. —

Nell' ospitale maggiore di Milano, alcuni anni sono, fu portato un uomo di mezza età, che aveva ricevuto un colpo di coltello nel ventre, onde ne rimasero feriti non solo le pareti addominali, ma anche l' intestino tenue. Al momento in cui fu ricevuto all' ospitale vedevasi la ferita dell' intestino, che era uscito dal taglio delle pareti addominali, chiusa da una tenia aggomitolata sopra sè stessa. Si estrasse delicatamente la tenia dall' intestino, e si medicò la ferita secondo i precetti dell' arte: la ferita si chiuse dopo qualche tempo, e il ferito uscì dall' ospitale guarito anche dalla tenia. Questa è conservata nel gabinetto anatomico-patologico del detto ospitale. — *Nota del Traduttore.*

5. Quest'oggi (giorno 30 maggio 1831) una donna robusta, grassa, di mezza età, madre di cinque figli, venne da me, asserendo di avere già da cinque anni evacuata una *tenia cucurbitina*; ora a pez-

mono gravissimi accidenti. Altri avevano risentito dapprima qualche molestia di ventre, o erano manifestamente affetti da qualche malattia d' incerta origine. Quando poi esistano molti vermi negli intestini, o vadano questi sempreppiù aumentando, l' ammalato prova alla regione del ventricolo una sensazione di morsicatura, di succhiamento, di tensione, e dolori; nella parte più bassa del ventre, poi, sente un moto ondulatorio, accresciuto dalla presenza di sostanze acide e amare, o un peso circoscritto in qualche luogo, o l' ascesa e la discesa di qualche corpo. L' addome si gonfia ora in un luogo, ora in un altro, massime alla regione ombilicale. L' appetito per i cibi o manca del tutto, od è accresciuto in modo che l' ammalato domanda da mangiare perfino di notte [1]; l'ammalato, ancor digiuno, accusa un dolore ai precordi ed una leggiera molestia, che cessa per solito prendendo qualche alimento; taluni hanno anche vomiturizione. Le forze prostrate, il corpo macilento, la faccia pallida, lurida, livida, il naso profilato, la pupilla ristretta. L' animo ora tristo, ora allegro, vien turbato da delirio o da manía. Talvolta si oscura la vista, avvi lagrimazione, lipotimia, vertigine [2], stanchezza, stupore delle estremità [3] e torpore, prossimo alla paralisi [4], un senso di peso alle gambe, tremore degli arti, convulsioni [5], epilessia [6], catalessi, la corea di San Vito, accessi isterici [7], ipocondriaci ed altri fenomeni che

zetti, con e senza evacuazioni alvine, ora della lunghezza di molte braccia, ma *senza alcun nocumento della salute.* L'immaginazione era lesa assai da questa malattia, per debellare la quale dichiarò che sarebbe stata disposta a fare qualunque cosa. (Dalle memorie di G. Frank.)

1. De Haen rat. med. T. XII, p. 219. Un' ammalata che aveva diciotto tenie, era obbligata a mangiare giorno e notte.

2. Hufeland, *Journ. Bd.* 38. 2. *St.* p. 30.

3. Ivi.

4. Moll, (*Med. Jahrb. d. k. k. österr. Staates* 28, *Bd.* p. 242) riporta il caso di un paralitico, che evacuata la tenia guarì.

5. Siblon, *obs. sur un taenia. Journ. de méd. T.* 60, p. 22.

6. Omodei, *Giorn.* 1832. *Sett. Ott.* p. 395.

7. « Nel giorno 31 ottobre 1790 in Milano, fui chiamato a consulto per una donna di circa trent' anni. Dotata di corpo robusto, alto, bello, non mai soggetta ad altre malattie, florida, di temperamento vivace, undici anni circa prima di quest' epoca venne presa da sommo prurito alla vagina, con tale costrizione della stessa, da permettere appena l' introduzione del dito mignolo. Sebbene non inclinasse molto al coito, pure quel prurito non diminuì in nissun modo, e quand'era forzata allo strofinamento o a razzolare le parti genitali, ne seguiva dolore, e voluttà congiunta a lipotimia, e a quei fenomeni che accompagnano le polluzioni nella donna. Chiamato a consulto Borsieri, credette essere questo stato una specie di ninfomania, diede varj rimedj, non sospettando di gravidanza, la quale però esisteva. Dopo alcuni mesi in fatti la donna partorì, conservandosi del resto sana, ma il latte non affluiva alle mammelle. Ricomparvero dopo breve tempo il prurito alla vagina e gli altri fenomeni. L'injezione emolliente nella vagina, e nell'ano (per l' ostinata costipazione dell'alvo) produceva al solo contatto della cannula un solletico, ed una sensibilità eguale a quella che produrrebbe l'atto del coito, o per lo meno l' istessa voluttà. Dopo sei anni rimase di nuovo gravida. Fuori di quest' epoca

sogliono venir determinati anche dagli ascaridi lombricoidi. Vi sono taluni affetti da tenia, i quali non possono udire la musica [11] senza che loro si ridestino i fenomeni verminosi.

Diagnosi

IV. Il conoscere se si nasconda il verme cestoideo nell' intestino è difficilissimo e facilissimo; sebbene i sintomi orora indicati non bastino per conchiudere della presenza di questo verme, l' evacuazione però delle sue articolazioni toglie ogni dubbio. Per quanto manifesta sia l'esistenza dei vermi negli intestini, vuolsi però avvertire di non accagionare ad essi [2] più di quello che si conviene. — La tenia solium e il botriocefalo largo, all'osservarne soltanto un pezzo, si possono distinguere fra di loro, dall'osservare la forma oblunga della tenia e la più larga del botriocefalo; oltre di che quest' ultimo ha la suddescritta infossatura nel mezzo della sua superficie piana, la tenia in vece nel margine dell' articolazione. Del resto entrambi possono determinare i medesimi fenomeni.

i menstrui fluirono sempre regolarmente. Compiuto il parto, e sanissima del resto, ma melanconica, andò a trovare una sua amica, la quale di isterica diventata maniaca, dovette venir assicurata co' lacci. Venne presa da grave orrore, predisse a sè la medesima sciagura, e dopo alcuni giorni divenne convulsa, continuando tuttavia il prurito della vagina. Comparve alle ascelle un sudore fetidissimo, senza alcuna escoriazione; non ebbe mai espulsione di sorta alla pelle. Durante la menstruazione, l' ammalata è libera delle convulsioni, ma presentemente sopravvengono ogni giorno, massime quando mangia qualche cosa. Una volta in un eccesso di convulsione fortissima, un medico toscano le fece applicare alcuni pezzi di ghiaccio alle palme e alle tempie: insorse un dolore veemente per tutto il corpo, massime alla testa, ma dopo pochi minuti ritornò pienamente in sè stessa, e la convulsione cessò. Beve delle acque minerali: da questo tempo le convulsioni ritornano giornalmente, aumenta la tristezza, perde l'appetito, senza però soffrire alcun deperimento della persona. La regione dello stomaco si fa gonfia, ma non dura; il ventre molle, non più voluminoso nè più duro del naturale. Cessate le convulsioni non si risovviene delle cose che passarono attorno di sè, e durante le medesime spesso delira. Ha dolori per tutto il corpo, in ispecie alla radice del naso, e spesso pure prova un senso di gonfiezza e di stupore alle coscie; la sete è intensa durante i parossismi. Vennero dati alcuni rimedj antispasmodici, e roboranti, in seguito i bagni tiepidi; ma tutto senza alcun vantaggio, se non fors' anche con danno. In mezzo a questa oscurità di cose, io domandai se l'ammalata non aveva mai sofferto di vermi, il medico ed il marito risposero affermativamente, ed anzi che aveva deposti alcuni anni prima dei pezzi di *tenia*. Giudicai pertanto essere questa la causa di siffatta singolare malattia, e consigliai di dare l' olio di ricino colla tintura di foglie di senna, e in seguito la radice del felce ». (Dagli scritti di P. Frank.)

1. « Una bellissima donna venne da me quest' oggi, accusando fetore delle narici. Non avendo io motivo di dubitare di alcuna affezione locale, giudicai trattarsi di tenia, sebbene non esistessero altri sintomi di questo verme, tranne un movimento nell' addome simile ai moti del feto. Colsi proprio nel segno; giacchè l'ammalata evacuò in fatto la tenia. Domandandole se soffrisse sentendo un concerto musicale mi rispose: « *muzyka mnie nudzi* » (mi arreca fastidio). Sua madre è tormentata moltissimo dalla tenia (nelle memorie di G. Frank). Cfr. P. Frank, epist. l. c. p. 243.

2. Il primo ammalato ch' io ebbi a curare, ammesso nell' istituto clinico in Lipsia, nell' anno 1806, era affetto da tenia e da epilepsia; ma, espulsa la tenia, non venne liberato da questa. La stessa cosa mi accadde più volte anche in questi giorni.

Pronostico

V. Quantunque la tenia incuta per solito timore e spavento, non mette però a gran pericolo la vita, e non si ha ancora esempio, che questo verme abbia prodotto la morte. Anche gli incomodi per lo più non sono molto gravi, e ben di rado e forse mai avviene che i vermi cestoidei determinino da loro soli più gravi mali. — Bisogna però convenire non potersi questi vermi espellere ed uccidere senza grande difficoltà, e la tenia solium più difficilmente del botriocefalo. Spesso in fatti accade, che, preso il rimedio, se ne evacui la maggior parte, e l' ammalato si creda liberato dal suo ospite, e non ostante col progresso del tempo tornino a comparire i sintomi verminosi.

Cura

VI. Molti e varj sono i medicamenti stati adoperati per uccidere ed espellere il botriocefalo largo e la tenia solium, fra i quali si lodano moltissimo lo stagno [1] puro e granulato o limato, la limatura di marte [2], i carboni vegetabili [3], come quelli che nuocono ai vermi meccanicamente, l' acqua fredda [4], il latte delle cavalle [5], la polvere della radice del polipodio felce maschio [6], l'olio [7] o l'estratto del felce maschio di Peschier, la no-

1. Alston (*med. essays and observat. by a soc. in Edinb. Vol. V. P. I*, pagina 89), richiamò in uso un medicamento già raccomandato da Pallas, in *Nord. Beitr.* 1. *St.* p. 55. — Bloch, l. c. p. 56. — May r. Roussy, diss. de egregio aeque ac innocuo stanni in emungendis vermibus primarum viarum, praeprimis taeniae speciebus certis sub cautelis usu. Heidelb. 1789.

2. Benedix in Rust, *Mag.* 22, *Bd.* p. 253.

3. Pallas, *Nord. Beitr. St.* 1, pagina 59.

4. Rosenstein, *Kinderkrankh.* 22. *Abschn. Wien.* 1793, p. 466. — Pallas l. c. p. 63.

5. Kortum in Hufeland, *Journ.* 34, *Bd.* 4. *St.* p. 119.

6. Dioscoride, de mat. med. lib. IV, c. 183. ed. Kühn. T. I. p. 677. — Plinio, hist. nat. lib. 27, c. 9. — Galeno, meth. med. lib. XIV, c. 19. ed. Kühn. T. X, p. 1021. — Rimedio ai nostri giorni usitatissimo per la tenia, che si dà da mezza dramma ad una dramma, solo, od anche insieme ad altri rimedj.

7. Da Marini (*Berl. Jahrb. d. Pharm.* 26, *Bd.* 2. *St.* 1824), amministrato coll' etere solforico, da Buchner poi (*Repertor.* 23. *Bd. St.* 1826, p. 433), l' estratto preparato coll' alcool, da lui chiamato estratto resinoso di felce maschio, e da Michaelis (Graefe *u.* Walther, *Journ. f. Chir.* 12. *Bd.* p. 506). L' estratto di felce maschio preparato coll' etere solforico, venne amministrato per il primo da Peschier, il cui fratello aveva esperimentato per il primo questo medicamento a Ginevra, ove domina il botriocefalo (*Nouv. bibl. méd. Sept.* 1825, p. 151. Hufeland, *Journ.* 61. *Bd.* 6. *St.*, p. 143. Ivi, *Bd.* 64, 1. *St.* p. 135. Gerson *u.* Julius, *Mag.* 11. *Bd.* p. 133. *Bulletin*, 1826, *avril*, p. 363. Froriep, *Notizen* 13 *Bd.* p. 73. Horn, *Archiv.*, 1826, *sept. oct.* p. 350). Kahleis in Hufeland, *Journ.* 68. *Bd.* 3. *St.* p. 76. — Baretini, diss. de filicis maris oleo. Regiom. 1827. Schönemann in Horn, *Archiv*, 1828, *sept. oct.* p. 850. — *Verhandll. d. med. chir. Zeit. d. Kantons Zürich in d. Herbstsitz. d. J.* 1827. 3. *H.* — Ebers, in *Revue méd.* 1828. *Août*, pagina 237, e in Hufeland, *Journ.* 66. *Bd.* 1. *St.* p. 43. — Erdmann, diss. de virtute et vi medica Extracti filicis maris resinosi ad taenias expellendas. Dorpat. 1833. — Friedrich, in *Summarium d. Neuesten u. Wissenswürdigsten a. d. ges, Med.* 4. *Jahrg.* 1835. 8. *H.* — Allé, in *med. Jahrb. d. österr. Staates.* 23. *Bd.* 2. *H.* p. 230. — Ulersberger, in *Jahrb. d. ärztl. Vereins zu Mün-*

ce [1] regia, la corteccia [2] della radice del pomo granato, la brajera [3] antelmintica, la corteccia della Geoffrea [4] del Surinam, il vino dei semi del colchico [5], il solfato di chinino [6], l'assafetida, la canfora [7],

chen. 2. *Jahrg.* — v. Haselberg, in *med. Zeit. v. d. Verein f. Heilk. in Preussen.* 1837. N. 32. — Rimedio che si può dare in elettuario, in pillole e in emulsione da prendersene quindici a venti grani la sera, e altrettanti il mattino seguente a digiuno: due ore dopo aver preso e l'una e l'altra dose, si darà l'olio di ricino o l'infuso di foglie di senna. Con questo metodo si espellono i botriocefali intieri, e della tenia soltanto alcuni pezzi. Peschier fa applicare inoltre un clistere preparato con mezza dramma di olio e mezz'oncia di amido in polvere sciolto in dodici oncie di acqua tiepida.

1. Dioscoride, de mat. med. lib. I, cap. 178. ed. Kühn. p. 156.

2. Si fanno prendere dall'ammalato due scrupoli di polvere di corteccia della radice di pomo granato, ogni ora, oppure due o tre oncie ogni mezz'ora a digiuno, del decotto preparato con una o due oncie dell'istessa corteccia in una libbra e mezzo d'acqua alla colatura di una libbra. Questo medicamento era già stato lodato da Aezio (Tetrabibl. III. Serm. lib. cit. 40 (« corteccia della radice del melagrano in gran parte denudata »); ma in questi ultimi tempi Buchanan ha scoperto essere un rimedio usato dagli abitanti dell'isola di San Domingo, e raccomandato agli Europei (*account of un Indian remedy for tape-worm. Edinb. med. and surg. journ. Vol. III. fasc. IX, N.* 8, p. 301). Pollock (*Edinb. med. and surg. journ. Vol. IX, oct.*), Burt (*Biblioth. de méd. Brittannique red. par* Millingen *N.* 1, *dec.* 1811), Breton (*on the efficacy of the bark of the Pomegranate tree in cases of taenia commun. by* Roget. *Med. chir. transact. Vol. XI. P. II.* p. 301, traduzione tedesca di Hecker in Hufeland, *Journ.* 54. *Bd.* 1. *St.* p. 92), Gomez (*memoria sobre a virtude taenifuga da romeira com observaçoes zoologicas e zoonomicas relativas a taenia. Lisboa*, 1822. Gerson *u.* Julius, *Mag. der ausländ. Lit.* 6. *Bd.* p. 427. *Journ. complém. du dict. des sc. méd.* T. XVI, p. 24 e p. 193), Bourgnoise (Froriep, *Notizen* 10. *Bd.* p. 175), Deslandes (*Nouv. Bibliothèque méd. et Bulletin de l'Athenée*, 1825, *sept.* Froriep, *Notizen* 12. *Bd.* p. 73), Wolff (Hufeland, *Journ.* 61. *Bd.* 2, *St.* p. 111), Place (diss. de usu cort. rad. Granati. Berol. 1825), Strambio (Giorn. crit. di med. analit. 1826, *febbr.* p. 294. — Hecker, *lit. Ann.* 7. *Bd.* p. 66), d'Alquen (Horn, *Arch.* 1829, *Jan. Febr.* p. 117). . . . (*Bulletin* 1829 *oct.* p. 115 e *dec.* p. 363), Siehr (diss. de cortice radicis Granati. Berol. 1829), Delaporte (*La clinique des hopitaux.* 1829, N. 9), Mérat (*du taenia et de sa cure radicale par l'écorce de racine du grénadier. Par.* 1832). . . . (Omodei, Giornale, 1834, *aprile*, p. 30), Meisinger (*med. Jahrb. d. k. k. österr. Staates.* 12. *Bd.* p. 547), Jutmann (ivi. 16, *Bd.* p. 611).

3. *Nouveau journ. de méd.* 1822. *Août.* Gerson *u.* Julius, *Mag.* 4. *Bd.* p. 555 (usitatissima nell'Abissinia).

4. Schwartze, diss. de virtute corticis Geoffreae Surinamensis contra taeniam. Gott. 1792:

(R. Pulv. gross. cont. Geoffreae Surin, *uncias duas.*
Inf. aq. font. *libras duas.*
Spir. vini rectif. *uncias quatuor.*
Stet vase clauso in digestione per sex dies, dein coque leni igne, donec post Col. *libram unam*, remaneat S.

Da consumarsi in tre giorni, cioè, nei primi due giorni l'ammalato dovrà prenderne due cucchiajate per tre volte in un'ora alla mattina a stomaco digiuno, ed il rimanente nel terzo giorno a bicchieri. Nel quarto prenderà un purgante di gialappa e calomelano »).

5. *The London med. repository.* 1824. *Mars.* — E a me capitò di vedere un caso di tenia resa sotto l'uso del seme del colchico stato amministrato per altra malattia.

6. Kunzsch in Grafe u. Walther *Journ.* 14. *Bd.* p. 660.

7. R. Camphorae, *drachmam semis.*
Gi. arab., *drachmam unam.*
Aq. font., *libram semis.*
Ter. misce. D. S.

il petrolio [1], l' olio di cajeput [2], la trementina [3] veneta, l' olio di trementina [4], l' olio animale del DIPELLIO [5], l' olio empireumatico di CHABERT [6] o l' olio antelmintico di BREMSER. Inoltre vengono pure impiegati i purganti, piuttosto forti, il sale mirabile del GLAUBER [7], lo zolfo [8] non lavato, l' olio di ricino [9], l' olio

Da prendersi a cucchiajate. MOSCATI (BRERA *Vorless*, p. 99).

1. Usato nell' Egitto (HASSELQUIST *Reise nach Palästina in d. J.* 1749—1752. *A. d. Schwed. Rost.* 1762. p. 587), si dà a XX-XXX goccie. — SCHWARZ (HUFELAND *Journ. Bd.* 12. *St.* 3. p. 173. *Bd.* 13. *St.* 4. p. 182) diede con vantaggio sei dramme di petrolio ed altrettante di essenza di assafetida per due giorni, e quattro volte alla dose di XL goccie, e nel terzo giorno un piccolo cucchiajo ogni tre ore.

2. RUDOLPHI, l. c. Vol. 1, p. 495.

3. HUFELAND *Journ.* 62. *Bd.* 6. *St.* pagina 117.

R. Terebinthinae ven. *drachmam unam.*
Saponis jalappini *drachmam semis.*
Extr. hyosc. gr. iv.
Calomel. gr. viij.
M. form. pilul. pond. gr. ij. S.

Da prendersene quattro pillole ogni tre ore. — WENDT, *om hensigtsmässig Forøyelse af Laxeer-og Purgeermidlers Anvendelse i forskjellige Sygdomme. Kopenh.* 1827 (fa precedere una dramma di trementina, poi il calomelano, e nel giorno seguente la gomma gotta).

4. FENWICK *on the use of oil of turpentine in tuenia.* (*Med. chir. transact. of London Vol. II*, p. 24), LAIRD (*Gött. gel. Anzeigen* 1811. *St.* 117, p. 1763), CROS e CHAUMETON (*Journ. de méd. chir. et pharm. par* LEROUX, *Vol.* 35. 1816. *Janv. et Févr.*), HARTLE (*Edinb. med. and surg. journ.* 1815 *od.* 1818. *July*), RUMSEY (*Med. chir. transact. of London Vol. IX. P. II*, p. 391. 402), HAYWARD (*The new England journ. of med. and surgery Vol. VIII. Boston*, 1819), KLAPP (*American med. recorder cond. by* EBERLE. Vol. III), KNOX (l. c.), KENNEDY e DORWAL (*The Lond. med. repository edit. by* COPLAND *and* DUNGLISON. *Vol.* 19 *Febr.* 1823. *Avril*), OSANN (HUFELAND *Journ. Bd.* 43, *St.* 3, p. 31), DE POMMER (Ivi *Bd.* 60. *St.* 5, p. 3, e *St.* 6, p. 44), ERMISCH (Ivi. *Suppl. d. J.* 1825. p. 140), L. FRANK (*Journ. complém. du dict. des sc. méd. T.* 22, p. 23), SCHMIDTMANN (Summa observationum med. Vol. III, p. 53 e HUFELAND *Journ.* 70. *Bd.* 5. *St.* p. 57. Nota), PASCOLI (*Uebersicht üb. d. im J.* 1825—26 *in d. med. prakt. Schule zu Insbruck gepflogene Heilverfahren. Insbr.* 1829), CARRESI (*Giorn. crit. di med. analit.* 1826. *Marz.* p. 430. HECKER *lit. Annalen d. ges. Heilk.* 7. *Bd.* p. 356, MERK (*Würtemb. med. Corresp. Bl. Bd.* 9. *n.* 28, p. 224) assicurano di aver date le piccole dosi con vantaggio e le dosi massime once due senza danno. Ma BAUMGAERTNER (*Annalen der Bad. Sanitäts-Comm.* 2. *Jahrg.* 2. *H*, p. 66) ha veduto seguirne l' enteritide. (MERK l. c.) dà l' olio di trementina solo o mescolato col tuorlo d' uovo, o colla mucilaggine, e unito all' olio di ricino (PASCOLI, l. c.) o dopo di aver amministrato il calomelano e la gomma gotta.

5. RUDOLPHI, l. c. Vol. 1, p. 494.

6. Questo medicamento, che noi pure abbiamo sperimentato, venne dato pel primo da CHABERT *traité des maladies vermineuses dans les animaux. Par.* 1782. alt. ed. 1787. Trad. ted. *Mit. Anmerkk. u. Zus. von* MEYER. *Gött.* 1789. GOEZE *Naturgesch.* p. 376. CHABERT, FLANDRIN *u.* HUZARD *vollständ. Handb. d. Vieharzneik.* 2. *Bd.* p. 522) poscia da BREMSER anche agli uomini con moltissimo vantaggio, come faremo conoscere più sotto. Si mescoli una parte d' olio animale empireumatico con tre parti d'olio di trementina; scorsi quattro giorni si distillino finchè ne sono passate tre parti. L' istesso rimedio viene lodato da BENEDIX (HUFELAND *Journ.* 59. *Bd.* 2. *St.* pagina 117. RUST, *Mag. Bd.* 22, p. 255) e da ERDMANN (*Zeitschr. f. Natur u. Heilk. de med. chir. Akad. in Dresden.* 5. *Bd.* p 164).

7. DE WEIGEL pr. de antihelminthicis et euporisto contra taeniam. Gryphisw. 1796. — HUFELAND nel suo *Journ. Bd.* 1. *St.* 1, p. 439.

8. SCHNUHR in RUST, *Mag. Bd.* 18, p. 118.

9. DUNANT in *Journ. de méd. T.* 49, p. 44. *Samml. auserl. Abh.* 4. *Bd.* p. 304. — ODIER *Journ. de méd. T.* 49, p. 333. e p. 450. *Samml. auserl. Abh.* 4. *Bd.* p. 476 e 5, *Bd.* p. 233.

di noce [1], la foglia di senna, la radice di rabarbaro, la radice di gialappa, la resina di quest' ultima, l' erba graziola, l' aloe, la scammonéa, la gomma gotta [2], l' elleboro nero, il veratro bianco, i grani del tilio [3] e l' olio del croton [4], i semi di sabadilla, il calomelano. Rebsamen [5], in un caso nel quale amministrò l' emetico, rimosse un botriocefalo che trovavasi nel ventricolo. Venne pure consigliato l' uso esterno degli stessi rimedj applicati sul ventre; si raccomandano in fatti le frizioni di gomma gotta, di coloquintide, e di altri drastici sotto forma di unguento, la trementina sciolta nel tuorlo d' uovo, l' estratto di assenzio sciolto nell' acqua di menta piperita, l' olio di cajeput, il petrolio coll' aglio e colla bile di toro recente, i cataplasmi di aglio, tanaceto, assenzio, erba di lino e aceto, l' olio di tanaceto nella bile di toro, il linimento colla stessa bile, sapone, olio di tanaceto, o colla canfora, coll' aloe, ecc. Dicesi che gli Svedesi [6] appendessero all' ombilico un ragno vivo chiuso nel guscio di una noce dimezzato e scavato, con che, scorse dodici ore, la tenia se ne andasse. — Qualora poi manchi la certezza che vi sia la tenia, si suole far precedere la così detta cura dimostrativa, e si amministrano i suddetti medicamenti, come la trementina [7], il carbonato di magnesia [8], i frutti delle fragole [9], alcune dramme di polvere della radice di felce maschio [10], in seguito un purgante, un' alice in salamoja sulla sera, poi ancora un purgante nel giorno seguente [11], dopo di che si evacuano alcune articolazioni che dimostrano esservi qualche cestoideo. In questo

1. Passerat de la Chapelle in *Journ. de méd. T.* 6. p. 305.
2. Werlhof (Opera Hannov. 1775, p. 735. Nota.) ne dà uno scrupolo alla mattina collo zuccaro. Spesso lo unisce con altri purganti.
3. van Doeveren, l. c., p. 299.
4. Bally, in *la clinique des hôpitaux.* 1829. *n.* 2. — Omodei, *Annali* 1825. *Apr. e Maggio*, p. 48. — Weidmann in v. Pommer *Zeitschr. f. Nat. u. Heilk.* 2. *Bd.* 3. *H*, p. 399. Si fa prendere ogni ora un piccolo cucchiajo di emulsione composta di quattr' oncie d' olio di papavero e sei goccie d' olio di croton.
5. v. Pommer *Zeitschr. f. Nat. u. Heilk.* 2. *Bd.* 1, *H.* p. 34. Si prendono cinquanta grani di polvere della radice d' ipecac. e sei grani di tartaro emetico divisi in due parti, con che viene rimesso per la bocca il botriocefalo.
6. Hufeland, *Journ.* 69. *Bd.* 1. *St.*, p. 101.
7. Thilenius e Kaempf consigliano di darne sei dramme, prima del sonno, sciolte in una libbra di acqua.
8. Meyer *Journ. der Erfind.*, *Theorien u. Widersprüche. St.* 22, p. 127.
9. Vogel, Ivi. *St.* 23, p. 124. — Geletneky Rust, *Mag.* 15 *Bd.* p. 416.
10. Bremser, l. c.
11. Schmidt, l. da citarsi:
R. Pulv. rad. jalapp. *gr. xv.*
Pulv. sem. cyn. *scrupoli semis.*
Pulv. gi. gutt.
Hydrargyri muriat. mitis, ââ *gr. vj.*
Elaeosacch. tanaceti, *drachmam unam.* D. S.
Da prendersi col siroppo. In seguito si amministrerà il decotto di caffè tosto con molto siroppo, o il brodo grasso di carne.

caso si uniscono i purganti cogli antelmintici, e si sono immaginate diverse maniere e varj metodi di medicare, de'quali gioverà rammentare i principali. 1.° Il metodo di M.ª Nuffer [1], tanto decantato in tutte le opere di elmintologia, non però sicuro, nè senza pericolo, col quale si espelle soprattutto il botriocefalo. Si prendono, il mattino, tre once di polvere della radice di felce maschio in quattro a sei dramme di acqua di fiori di tilio, e nel caso che si vomitassero, scorse tre ore, si ripete l'istessa dose; si dà in appresso un purgante come segue:

R. Panaceae mercurialis, Res. Scammonei, ââ gr. xij.
Gi. guttae, gr. v. Fiat cum confectione hyacijnth. bolus. D.

L' ammalato deve soprabbevervi inoltre molt'acqua. — 2.° Simile a questo è il metodo di Herrenshwand [2] parimenti infesto al botriocefalo, ma forse più pericoloso. — 3.° Odier [3] però in vece di quel leggier purgante, premesso il felce, dà tre oncie d'olio di ricino. — 4.° Bourdier [4] dà il decotto saturo di radice di felce maschio con una dramma di etere solforico, e due once di olio di ricino, raddolcito con qualche siroppo; raccomanda inoltre l'istesso decotto con due dramme di etere per clistere. — 5.° Blossfeld [5] dà una dramma di polvere di felce maschio, con un' oncia e mezzo a due once di quel vino dolce, che si conosce sotto il nome *muscat-lunel*, verso le cinque o le sei ore del mattino, la qual dose, se viene vomitata, si ripete a tutte le ore, finchè non si evacui il verme (per lo più se ne richieggono sei o sette, di rado da otto a dodici dosi). Il giorno innanzi alla cura, l'ammalato, prima di coricarsi, deve mangiare una panata fatta con pane bianco, molto butirro e latte. — 6.° Il metodo di Wirtemberg [6] fatto pubblicare dal Collegio medico l'anno 1821:

1. *Traitement contre le taenia ou le ver solitaire prat. à* Morat *en Suisse, examiné et éprouvé à Par. Publ. par Ordre du Roi. Par.* 1775. Rec. in Rozier, *journ. de phys. T. VI*, p. 460. — Versione inglese (Simmons). *Lond.* 1777, 1785. Appendix, 1778. — *Précis du traitement*, ecc. *à Par.* 1775. Francese e tedesca, *à Strasb.* 1775. — Versione tedesca. Erl. 1776. — *Beschreib. des Bandwurms nebst den Mitteln wider dens. bes. demjenigen, welches anf Befehl des Königs in Frankreich bekannt gemacht worden. Kempten*, 1776. 2. *A.* 1777.

2. *Abh. v. d. vornehmsten n. gemeinsten innerl. u. äusserl. Krankh. A. d. Franz. Bonn*, 1788, p. 441.

3. L. c. — Nella cura della tenia io ho seguito più volte questo metodo semplice e mite, e n' ebbi per risultato l' evacuazione di alcune porzioni del verme, non però del verme intiero. — Vogel (Rust, *Mag.* 26. *Bd.* p. 406) fa menzione di una cura consimile che venne messa in pratica da una vecchierella.

4. Frank, epitom. lib. VI. P. III, pagina 288.

5. Lieven, l. c. p. 48.

6. *Würtemb. Staats- u. Regierungsblatt.* 1821. *Allg. Literatur-Zeit.* 1822. *Jan. N.* 23.

R. Rad. filicis maris, *unciam unam.*

Coq. c. aquæ, *libris tribus* per horam: sub finem coctionis addde Cort. Mezerei, *scrupulum unum* — *drachmam semis* — *drachmam unam.*

Col. adde pulv. filicis maris, *drachmas duas* — *tres.* D. L' ammalato prenda questo decotto di buon mattino in una sol volta o in più riprese nello spazio di un'ora, e nel resto della giornata faccia del moto. Scorse tre o quattr' ore si diano gr. x per sorte di calomelano e di solfato di ferro, che si ripetano nel caso di vomito, e qualora per la sera non si fosse evacuato il verme; oltre a ciò diansi XL gr. per sorte di radice di rabarbaro e gialappa. — 7.° ALSTON [1] comincia la cura in giovedì sul decrescere della luna, amministrando un purgante di senna e manna; la mattina del venerdì dà un' oncia di stagno granellato con quattr' once di siroppo d' Olanda; il sabbato mezz' oncia di stagno con due once di siroppo, e la domenica altrettanto; nel lunedì termina la cura, dando un altro purgante. — 8.° MATTHIEU [2] prescrive le seguenti formole:

A) R. Limaturae stanni anglici puri, *unciam unam.*
Pul. rad. filicis maris, *drachmas quatuor.*
Pul. sem. cinae, *unciam semis.*
Pulv. rad. Jalappæ resinosi, salis polychresti, ââ *drachmam unam.*

M. fiat c. mellis communis s. q. electuarium:

B) R. Pulv. rad. Jalappae resinosi, salis polychresti, ââ *scrupulos duos.*
Scammon. Jalapp. *scrupulum unum.*
Gummi guttæ, *grana decem.*

M. fiat cum melle communi electuarium. — Si dà per primo l' elettuario segnato colla lettera A, alla dose di un piccolo cucchiajo ogni due ore per due o per tre giorni, poscia si fa prendere un piccolo cucchiajo dell' altro elettuario B ogni due ore, finchè sia uscito il verme. — 9.° CLOSSIUS [3], premesso l' uso dei cibi acri e salati per quattro settimane, e di un grano d' oppio la sera per alcuni giorni, dava alle quattro o alle cinque ore pomeridiane la polvere seguente: P. di mercurio dolce, gr. xij. Lapid. cancr. ppt. gr. xij. Specif. cephal. M. gr. vj; prima di andare a letto doveva il malato prendere due once d' olio di mandorle dolci. Nel giorno appresso dava una, due o tre dosi della polvere seguente:

1. L. c.
2. FORMEY, *Epemeriden.* HUFELAND, *Journ. Bd.* 10. 2. *St.* p. 199.
3. FRITPE, *med. Annalen I*, p. 308. BALDINGER, *neues Mag.* 13. *Bd.* 2. *St.* p. 148.

R. Gi. gutt. *gr.* xxxvi.
Rad. angel. *gr. viij.*

Pul. card. ben. — antiepilept. March. ââ *scrupulum unum.* M. F. pulv. subtiliss. divid. in tres partes aeq. D. — Beck[1], e Wagler[2], seguono la medesima cura. — 10.° Himly[3] dava per primo un purgante di mercurio dolce e gialappa o graziola, indi alcune pillole composte dei seguenti rimedj: Fell. taur. insp., tereb. ven., asae foet. ââ *drachmas duas,* Extr. aloës, *scrupulum dimidium-unum:* poscia l' elettuario di stagno con seme santo, radice di felce maschio e Roob di carota od ossimiele scilliticc; in appresso la nafta vitrea e l' olio di asfalto o del Chabert e per ultimo l'acqua fredda, il ghiaccio e l'estratto d'oro. — 11.° Hufeland[4] amministra prima di tutto l'aglio sativo cotto nel latte, alla mattina, nello stesso giorno al mezzodì e alla sera un cucchiajo grande d'olio di ricino, indi mezz'oncia di limatura di stagno colla conserva di rose, e consiglia di ungere il ventre col petrolio. — 12.° Passiamo sotto silenzio i metodi impiegati da Lagene[5], 13.° da Lieutaud[6], 14.° da Rathier[7], 15.° da De Hautesierck[8], 16.° e da Schmucker[9]. — 17.° In questi ultimi tempi Bremser[10], persuaso non essere cotesti metodi sicuro presidio contro la tenia solium, ricorse all'uso dell' olio di Chabert, e ne fa grandi elogi, ai quali assentiamo noi pure, ammaestrati dalla altrui esperienza[11] e dalla nostra propria[12]. Egli però fa precedere l' elettuario antelmintico che abbiamo di sopra[13] lodato, dopo del quale fa prendere due piccoli cucchiai d' olio del Chabert in un bicchier d' acqua mattina e sera, per dieci o dodici giorni, poi un purgante composto di uno scrupolo di radice di gialappa, e mezza dramma di foglie di senna, e una dramma di tartaro vitriolato, nello spazio di quattr' ore. Indi si ripete l' uso dell' olio del Chabert, fino a consumarne quattro o cinque, e nei casi ribelli sei o sette oncie. Di rado però si evacuano i vermi intieri, ma soltanto alcune porzioni di essi macerate e disciolte. In fatti questa cura non tende già ad espellere la tenia, bensì ad ucci-

1. Hufeland, *Journ.* 17. *Bd.* 2. *St.* p. 153.
2. Benedix in Rust, *Mag. Bd.* 22, p. 249.
3. Müller, de curat. morb. verm. p. 45.
4. Hufeland, *Journ. Bd.* 10. *St.* 3, p. 178.
5. *Journ. de méd. Vol.* 45, p. 220.
6. *Précis de la matière méd. T.* 1, p. 432.
7. *Journ. de méd. T.* 28, p. 44.
8. *Recueil d'observat. T. App.* Formulae medicamentorum, p. 42.
9. *Verm. chir. Schr.* 3. *Th.* p. 1.
10. L. c. p. 191.
11. Benedix in Rust, *Mag. Bd.* 22, p. 255.
12. Nell'anno 1812 io ho dato l'olio del Chabert solo ad un fanciullo di due anni, e non comparve più dappoi alcuna traccia di tenia, della quale nell'anno antecedente aveva evacuati alcuni pezzi.
13. V. § XXXIV. 5, nota.

derla. — 18.° Il metodo di SCHMIDT, reso di pubblica ragione dal CASPER [1]:

R. Pul. rad. valer. min. *drachmas sex.*
Foliorum sennae, *drachmas duas.*
Fiat l a. Infusum Col. *unciarum sex.*
Adde Natri sulphurici crystallisati, *drachmas duas.*

M. D. S. Da prendersene un cucchiajo grande ogni ora. Questi medicamenti si danno nel primo giorno di cura alle sette ore di sera; nel giorno seguente si fanno prendere le seguenti pillole:

R. Asae foetidae, Extract. graminis, ââ *drachmas tres.*
Pulv. gi. guttae, rad. rhei, jalappae, ââ *drachmas duas.*
Ipecacuanhae, herbae digitalis purpureae, Sulphuris stibiati aurantiaci, ââ *scrupulum dimidium.*
Hydrargyri muriatici mitis, *scrupulos duos.*
Olei tanaceti aetherei, olei anisi aetherei, ââ *gtt.* XV.
M. fiant l. a. pilul. ponderis, *gr. ij.*
Conspergendae lycopodio.

D. S. Da prendersi ogni ora sei pillole col siroppo d' Olanda. Mezz' ora dopo aver presa la prima dose si dà un cucchiajo grande d' olio di ricino. Si fa bevere inoltre nel primo e nel secondo giorno di cura il decotto di caffè abbrustolito senza latte con molto siroppo o zuccaro, e si raccomanda pure nel primo giorno di mangiare delle aringhe. — 19.° Il metodo di SIMERLING [2] supera tutti gli altri nella farragine dei medicamenti. A) Cura preparatoria, la quale consiste come segue: a. Specie per vino amaro:

R. Aloës lucidae, *unciam semis et scrupulum unum.*
Herbae tanaceti, centaurei minoris, ââ *unciam semis.*
Ligni quassiae, kali carbonici puri, ââ *unciam unam.*

M. Fiant species pro vino amaro:

R. Spec. pro vino amaro, *uncias tres et semis, scrupulum unum.*
Aq. fontanae, *uncias* XXVIII.
Spiritus frumenti, *uncias viij.*

Digere et cola S. vino amaro. b. Specie per vino lassativo:

R. Foliorum sennae Alexandrinae, *uncias* XII.
Herb. rutae, menthae piperitae, trifolii fibrini, uvae ursi, ââ *uncias quatuor.*

M. Fiant species S. Species pro vino laxativo:

1. HUFELAND, *Journ. Bd.* 67. *St.* 2, p. 49 e RUST, *Mag. Bd.* 27, p. 503. SIEMERLING (HUFELAND, *Journ.* 69. *Bd.* 1. *St.* p. 97), attribuisce l' effetto di questa cura in ispecialità al siroppo ed allo zuccaro. RUST (*Mag.* 31. *Bd.* 3. *St.* p. 557), WITTKE (ivi. 38. *Bd.* 2. *H.* pagina 269) e GOTTEL (GRAEFE *u.* WALTHER, *Journ.* 26. *Bd.* 1. *H.*), confermano l' effetto di questa cura.

2. HUFELAND, *Journ. Bd.* 71. *St* 6, p. 69.

R. Specierum pro vino laxativo, *uncias viij.*
Magnesiae sulfuricae, aquae fervidae, ââ *uncias* XII.
Vini Gallici albi *M. ij.*
Digere I. a. Cola. S. vinum lassativum. —
R. Vini amari, Vini laxativi, ââ *uncias quatuor.*
Magnesiae sulfuricae, *unciam unam.*
Aquae amygdalarum amararum concentratae, *drachmam unam et semis.*
Aq. fl. aurantiorum, Syrupi ejusdem, ââ *unciam semis.*
Elaeosacchari valerianae, elaeosacch. tanaceti, ââ *scrupulos duos.*

M. D. S. Vino di erbe. Da prendersene un piccolo bicchiere al giorno. L' ammalato deve prendere inoltre un brodo preparato con birra, pane, semi di carvo e zenzero, un pezzetto di aringa, oppure un brodo di vitello, e alcune mandorle amare dopo aver bevuti tre bicchieri di vino, mangia alle nove ore della sera buona quantità di mortadelle d'Italia (*Sardellensalat*) e due ore dopo beve una certa quantità d' acqua fredda. B) Nel giorno seguente alle sei ore del mattino si danno tre dramme di polvere di felce maschio con sei once di acqua di ciriege nere, mezz' ora dopo un cucchiajo grande d' olio di ricino nel brodo grasso di carni (*bouillon*), dopo un quarto d'ora si ripete l' istessa dose, e, scorso un quarto o mezz' ora, altri due cucchiai, poscia un cucchiajo ogni quarto d' ora, fino a consumarne quattro, o sei oncie. Se due ore dopo aver preso l' olio, non si evacua il verme, l' ammalato deve prendere un cucchiajo grande d' olio di trementina in una certa quantità di brodo di carni, e scorsa un' ora se ne ripete l' istessa dose. Nel terzo giorno poi si danno XLV gr. di polvere [1] lassativa Dimsd. composta, e finalmente la tintura [2] roborante. — Qualora poi ci venisse domandato, quale di questi metodi si debba preferire, non esiteremmo ad asserire poter bastare ad espellere il botriocefalo, il metodo di Odier, o l'estratto oleoso resinoso del felce maschio: a guarire la tenia poi, doversi concedere la palma al metodo di Bremser ed alla corteccia della radice del

1. Polv. lass. Dimsd. semplice:
R. Tart. stibiati, *gr. iv.*
Lapid. cancrorum ppt.
Merc. dulc. ââ *drachmas duas.* M. F. p.
Polv. lass. Dimsd. composta:
R. Pulv. lax. Dimsd. simpl.
Sacch. albi.
Pulv. rad. jalapp ââ *unciam semis.*
M. fiat. pulvis.

2. R. Tinct. aromat.
Tinct. chinae compositae, ââ *unciam unam.*
Tinct. amarae, *unciam semis.*
Spir. sulf. aether. mart. *drachmas duas vel tres.*
Aetheris sulf. *drachmam semis.*
M. D. S.
Da prendersene due cucchiai piccoli ogni giorno nel vino generoso (Graves).

pomo granato. Avviene di spesso che la tenia sporgendo dall' ano si rompa e rimangano negli intestini la testa e le parti superiori, del quale avvenimento per altro BREMSER [1] non si cura gran fatto; quelli poi che seguono altro metodo, consigliano di mettere dell'acqua tiepida in un vaso da seggetta, ove l' ammalato sederà tranquillamente, onde il verme non esca fuori. Si è pure cercato di far morire il verme toccandolo coll' acido prussico [2], ma inutilmente [3]. È stato immaginato un canaletto [4], il quale introdotto nell' ano attorniando la tenia, sporgente, impedisce la contrazione dello sfintere. Quando siasi strappata la tenia, PLACE [5] raccomanda i clisteri collo stesso decotto di pomo granato, onde far uscire la porzione rimasta negli intestini. Finalmente evacuata od uccisa la tenia, valgono le medesime indicazioni che abbiamo di sopra [6] esposte per la cura degli ascaridi lombricoidi. — Gli antichi consigliavano di intraprendere la cura sul decrescere della luna; basterà però seguire su questo proposito i precetti dei medici moderni, i quali raccomandano di agire sulla tenia soprattutto dal mese di marzo fino al mese di giugno, durante il qual tempo, le articolazioni escono per solito spontaneamente; si eviteranno inoltre le stagioni troppo calda o troppo fredda, le epoche della menstruazione, la gravidanza, il puerperio.

1. L. c.
2. CAGNOLA, negli Annali univers. di med. GERSON u. JULIUS, *Mag. Bd.* 2, p. 177. GELNECKE in HUFELAND, *Journ. Bd.* 58. 6. *St.* p. 122.
3. VOGEL in RUST, *Mag.* 26. *Bd.* pagina 407. — ERDMANN in HUFELAND, *Journ.* 64. *Bd.* 3. *St.* p. 62.
4. Dal chirurgo di Peterburgo Berger. REHMANN, Epit. lib. VI. P. III, p. 292.
5. L. c. p. 23.
6. § XXXIV. N. 5.

CAPO VIII.

DELLE AFFEZIONI FLATULENTE.

§ XXXVI.

Definizione. Letteratura.

I. Qualunque affezione che venga determinata dall'aria o raccolta nel tubo alimentare, o cacciata fuori dal medesimo, chiamasi da noi *affezione flatulenta* [1].

Definizione.

II. A tali affezioni appartengono: *a.* I rutti [2], ossia l'emissione dell'aria dal ventricolo, per l'esofago e per la bocca; *b.* i borborigmi [3], i movimenti dell' aria raccolta nel tubo intestinale e i rumori da essi prodotti; *c.* i peti [4], l'esplosione dell' aria dall' ano; *d.* la flatulenza [5] passaggiera dell' addome o la distensione di una parte di esso prodotto dall' aria; *e.* il meteorismo [6], quella raccolta d' aria nell' addome, subitanea, acuta, congiunta a febbre, che lo rende disteso, gonfio e risonante, e *f.* la timpanite [7], quella persistente, continua ritenzione d' aria nell' addome, che determina un tumore [8] elastico, resistente alla pressione del dito, teso, picciolo, per lo più risonante colla percussione dell' addome, massime della parte anteriore e media, che diminuisce pochissimo al decubito supino, e non cambia di sito.

Enumerazione delle specie.

1. *Sin.* Pneumotosi P. Frank. (Gli antichi presero questo vocabolo sott' altro senso; Kuttenberg Diss. de pneumatosi, Lips. 1709, intende per esso la secrezione degli spiriti animali nel cervello).

2. *Aufstossen, Rülpsen.* Francese *rot.* V. P. III. Vol. 1. Sect. II, § XLIX, art. 3, p. 211. —

3. Da βορβορος, fango βορβορύζω ossia mando un suono simile a quello che s' ode quando calchiamo il fango co' piedi. Tedesco, *Knurren, Gurren im Leibe.* Inglese, *Murmuring of the guts.*

4. Tedesco *Blähungen, Winde.* Francese, *vents.* I latini distinguono il peto dal crepitío di ventre, per ciò che il primo esce dall' ano senza rumore, e l' altro con qualche stroscio o umido e stridulo, grave e acuto.

5. Tedesco, *Aufblähung des Leibes.*

6. Da μετεωρος, sublime. Francese, *Météorisme.*

7. Timpanitide. Da τυμπανίζω, a guisa del suono del tamburo. Idrope secco di Ippocrate. Pneumatosi perenne di P. Frank. Tedesco *Windsucht, Tromelsucht, Bungensucht.* Francese, *Tympanite.* Inglese, *tympany.*

8. Combalusier, l. c., p. 23. — Brendel, l. c. § 1. — Schulz, l. c. — Cullen, nosol. meth. gen. 73, p. 212. — P. Frank, l. c., p. 71. ei danno altre definizioni.

Letterat. III. Non solo negli intestini e nell' addome si è trovato l'aria, ma anche in altre [1] cavità, e nel tessuto [2] cellulare sottocutaneo. Di queste raccolte d'aria, prima di P. Frank [3] trattarono in particolare Combalusier [4], Marugi [5], e dopo di esso Kummer [6], Sue de Cannes [7], Nohl [8], Foderé [9]. Fanno menzione dei rutti, Ippocrate [10], Galeno [11] e quasi tutti gli scrittori di cose mediche; trattarono di essi separatamente, e ce ne comunicarono singolari osservazioni Zacuto Lusitano [12], Bartolini [13], Borelli [14], Hecquet [15], Vehr [16], Wedel e Ehrhard [17], Alberti e Müller [18], Goelicke [19], Scheffel [20], Fürstenau [21], Marco Herz [22], Darwin [23], Jördens [24], Suttinger [25]. Dei borborimmi ne parlano di passaggio gli autori che trattarono della affezione flatulenta. Scrissero del peto Goclenio [26], Strevartz [27]. Dei flati poi, raccolti nel tubo alimentare, e costituenti la flatulenza, ebbero a trattare moltissimi medici da Ippocrate [28] fino ai nostri tempi, e parecchi di essi vi attribuirono maggiore importanza che non meritassero. Basti nominare i seguenti, Aezio [29], Celio Aureliano [30], Paolo Egineta [31], Fieno [32],

1. Pneumotorace.
2. Enfisema v. P. I. Vol. II. c. 43, p. 609.
3. Epit. lib VI. P. 1, p. 38.
4. Pneumatopatologia. Par. 1747.
5. Le malattie flatuose, Napoli, 1786.
6. Diss. de tumoribus flatulentis. Viteb. 1810.
7. *Diss. aperçu sur les pneumatoses intestinales. Par.* 1816.
8. Diss. de pneumatosi. Berol. 1832.
9. *Essay théor. et prat. de pneumatologie humaine, ou recherches sur la nature, les causes et le traitement des flatuosités et de diverses vésanies, ec. Strasb.* 1829. — *Uebers v.* Fitzler, *Ilmenau* 1832.
10. De morbis lib. II. ed. Kühn. T. II, p. 285 e altrove.
11. De symptomatum caussis lib. III, ed. Kühn. T. VII, p, 240 e in molti altri luogqi.
12. Praxis med. admiranda. lib. II, obs. 8.
13. Hist. anat. cent. III. N. 21.
14. Hist. et observatt. cent. I, obs. 62.
15. *De la digestion. T. II. Nouv. éd. Par.* 1730, p. 320.
16. Diss. de oxyregmia. Francof. ad V. 1689.
17. Diss. de ructu. Jenae, 1698.
18. Diss. sist. casum peculiarem de morbo motuum habituali ex imaginatione sub ructuum schemate enato. Hal. 1732.
19. De morbo ructuoso Hipp. Franc. ad V. 1734. In Baldinger, select. opusc. doct. viror. quibus Hippocrates, illustratur. Goett. 1782. V. p. 142.
20. Pr. de necessitate diagnoseos causarum morbificarum, deque ructibus putridis nauseaque, cruditatis in ventriculo acidae saepe signis. Gryphisw. 1748.
21. Act. nat. cur. Vol. VI. obs. 6, pagina 24.
22. *Briefe au Arzte.* 1. *Samml.* 2. *A. Berl.* 1784. p. 171.
23. *Zoonomie.* 2. *Th.* 1. *Abth.* p. 277.
24. Hufeland, *Journ.* 2. *Bd.* p. 562.
25. Ivi. 48. *Bd.* p. 118.
26. Physiologia crepitus ventris et risus. Francof. 1607. Pl.
27. Diss. de peditu. 1641. Pl.
28. De flatibus lib. (spurius) ed. Kühn. T. I. p. 569. — Zwinger, comment. in Hippocratem, de flatibus, ecc. vid. comment. XXII. Hippocrates. Basil. 1579. — Alemannus, comm. in Hippocratem, de flatibus. Par. 1557.
29. Tetrabibl. III. Serm. 1, c. 27.
30. Morborum chron. I. III. c. 2.
31. Lib. III. c. 38.
32. De flatibus. Antw. 1582. Amst. 1643. — Fienus, redivivus *od. Arzneik. d. Blähungen u. Windkrankh. zu curiren. Stuttg.* 1674. — *Schnerb. u. Lips.* 1744.

Kentmann [1], Payer [2], Scharlach [3], Faber [4], Friderici [5], Mappo e Scheid [6], Camerario e Osiander [7], Hofmann [8], van Helmont [9], Bruno [10], Stahl e Külbel [11] Schacher [12], Landau [13], Kielmann [14], Mieg [15], Careni [16], Siegert [17], Delio e Mohr [18], Schroeder [19], Febo [20], Zanchi [21], Zeviani [22], Magni [23], I. K. H. Ackermann [24], I. Ch. G. Ackermann [25], Gutfeldt [26], Vidal [27], Scheibler [28], Baumés [29]. Fanno menzione del meteorismo tutti gli scrittori delle malattie e dei loro sintomi: Plenker [30], Mayer [31], Veillet [32] ne trattarono in particolare, e Stoll [33] ne distingue due specie. Della timpanitide

1. De exhalationibus fumosis et vaporosis, flatuosisque spiritibus in macrocosmo et microcosmo. Hal. 1591.
2. Diss. consid. flatuum. Lips. 1529.
3. Diss. de ventorum et his in corpore humano analogorum flatuum generatione et caussis. Francof. 1614.
4. Naki arabum s. flatus ambulatorius. Argent. 1633.
5. Diss. de spiritibus sylvestribus flatulentis. Jen. 1771.
6. Diss. de flatibus quaestiones decem. Argent. 1675.
7. Physographia. Tub. 1678. — Dello stesso, physotherapia. Ivi, 1680.
8. Diss. de aëroteria. Altd. 1680.
9. Opera Francof. 1682, p. 398.
10. Diss. de flatibus, seu aeolus microcosmo commodans et incommodans. Altdorf, 1687.
11. Diss. de flatulentia. Hal. 1708.
12. Pr. de flatibus in c. h. Lips. 1723.
13. Diss. de flatuum fallaciis. Altdorf, 1733.
14. Diss. de flatuum fallaciis. Argent. 1749.
15. Diss. de flatibus. Basil. 1752.
16. De aëris ingressu in ventriculum ejusque circulo usu et elatere, de flatibus, de tympanitide, eorumque differentiis ac tandem de alimentis flatuosis. Mediol. 1757.
17. Diss. de flatibus. Pragae, 1760.
18. Diss. pathemata graviora a flatuum caussa occulta oriunda. Erl. 1758. *Abh. v. Blähungen u. Dünsten, als einer verborgnen Urs. vieler schweren Zufälle. A. d. Lat. Nürnb.* 1766.
19. Medicina flatuum, morborumque exinde pullutantium. Marb. 1773.
20. Diss. de pathologia flatuum, eorum therapia generali. Hal. 1790.
21. *Abh. üb. d. Blähungen. A. d. Ital. Dresd. u. Lips.* 1793.
22. Trattato del flato a favore degl' ipocondriaci. Verona, 1761. — *Ub. d. Hypochondrie, hypochondr. Flatulenz, Windsucht u. d. übr. Blähungsbeschwerden. A. d. Ital. Lips.* 1794.
23. Diss. de aëre, quem primae viae continent. Francof. 1796.
24. *Uber Blähungen u. Vapeurs. Zeiz* 1794.
25. *Abh. üb. d. Blähungen. Altdorf.* 1800.
26. Horn, *neues Arch. f. med. Erfahr. Bd.* 6, p. 187.
27. *Essay sur le gaz animal, considéré dans les maladies. Marseille*, 1809. Sedillot, *Journ. de méd. T.* 34, p. 422.
28. Diss. de aëre intestinali. Berol. 1829.
29. *Tr. des maladies venteuses ou lettres sur les causes et les effêts de la présence des gaz ou vents dans les voies gastriques*, 1832. *Séc. éd. Par.* 1837.
30. Diss. de meteorismo ejusque praecipuis speciebus. Vienn. 1783. Rec. in Eyerel, Coll. diss. Stoll. III.
31. Diss. de meteorismo ejusque speciebus praecipuis. Traj. ad Viadr. 1796. — Dello stesso, *Samml. v. Beobacht.* ecc. p. 238.
32. *Considérations sémiologiques sur le météorisme du bas ventre dans quelques maladies. Strasb.* 1803.
33. Rat. med. T. II, p. 22.

ne feccero menzione IPPOCRATE [1], GALENO [2], AEZIO [3], ARETEO [4], CELSO [5], AVICENNA [6], BENIVIENI [7], FIFNO [8], e trattano di essa estesamente ERHARD [9], SCHELLHAMMER e ZENCHER [10], WELSCH [11], FEDERICI e RICHTER [12], STRAUCH [13], VEHR [14], DELAFONT [15], WOLLEBIBIUS [16], DE BERGER e STISSER [17], TILINGIUS [18], JACOBI [19], VATER e SCHULTZE [20], SCHAPER [21], NEBEL e JOERGER [22], FISCHER [23], FICK e SCHILLING [24], SPIES e SCHÜTTE [25], BLACKMANN [26], DALRYMPLE [27], FÜRSTENAU e GERMANN [28], NEUMANN [29], BRENDEL e SCHLAGER [30], WIESNER [31], BUECHNER e ADOLPH [32], DETHARDING e WESTEN [33], JUNCKER e TENDAL [34], JUNCKER e HEIG [35], KALTSCHMIED e BOLMANN [36], WALBAUM [37], HEISTER [38], HALLER [39], MORGAGNI [40], HUNTER [41], MONRO [42],

1. Aphor. IV. II. ed. KÜHN. Vol. III, p. 728. Coac. praenott. ed. c. Vol. I, p. 284, 309, 310, lo avevano già detto gli antichi che l' idrope secco d' IPPOCRATE, era la timpanitide. PROSPERO MARZIANO (Magnus HIPPOCRATES, PROSPERI MARTIANI, notationibus explicatus. Romae, 1618, p. 410), lo nega, convinto che l' idrope secco d' IPPOCRATE è l' ascite con languidezza e secchezza del corpo.

2. Definit. med. N. 281. ed. KÜHN. Vol. XIX, p. 424. et alibi.

3. Tetrabibl. III. Serm. II. c. 10.

4. D. c. et s. diuturn. morb. lib. II. c. I. ed. KÜHN, p. 125.

5. Lib. III. c. 21.

6. Canon. lib. III. Fen. 14. tract. 4. c. 7.

7. De abd. morb. et curatt. causis. c. 81.

8. De flatibus c. 24.

9. Diss. de tympanitide. Basil. 1613.

10. Diss. de hydrope tympanite. Jen. 1644.

11. Diss. de tympanitide. Lips. 1655.

12. Diss. de hydrope tympanite. Jen. 1672.

13. Diss. de tympanitide. Lips. 1685.

14. Diss. de hydrope sicco. Francof. 1686.

15. De hydrope tympanite. Genevae, 1697.

16. Diss. de tympanite. Basil. 1698.

17. Diss. de tympanite. Viteb. 1700.

18. Diss. de tympanite. Brem. 1706.

19. Diss. de tympanite. Erf. 1712.

20. Diss. de hydrope sicco et flatulento. Vit. 1713. VATER e ETZLER, diss. de scirrhis. visc. occasione sectionis viri tympanite defuncti. Ivi, 1723. Rec. in HALLER, dissert. ad hist. morb. Vol. IV, N. 111, p. 21.

21. Diss. de tympanite. Rost. 1717.

22. Diss. de tympanite. Heidelb. 1718.

23. Diss. de tympanite; *von der Windsucht*. Erf. 1719.

24. Diss. de hydrope sieco s. tympania. Jen. 1722.

25. Diss. tympanitis theoriam et therapiam exhib. Helmstad. 1724.

26. *Diss. on a dropsy, a* tympany, ecc. *Lond.* 1727.

27. Diss. de tympania. Edinb. 1731.

28. Diss. de tympanite. Rintel. 1733

29. Diss. de tympanitide. Erf. 1735.

30. Diss. de tympanite. Gott. 1747. — Opera II, p. 121.

31. Diss. de inflatione ventriculi. Altdorf. 1749.

32. Diss. de rarissimis et gravissimis tympanitidis extra intestina speciebus. Hal. 1755.

33. Diss. de inflammatione sanguinea causa tympanitis. Rost. 1759.

34. Diss. theoriam tympanitidis sist. Hal. 1760.

35. Diss. therapiam tympanitidis sist. Hal. 1760.

36. Diss. sist. tympaniae pathologiam. Jen. 1760.

37. Diss. de tympanitide. Frcf. ad Rh. 1769.

38. *Wahrnehmungen. I. N.* 15. — Ephem. nat. cur. cent. V. obs. 84, pagina 162.

39. Opusc. pathol. obs. 26, p. 50.

40. De sed. et c. morb. ep. 38. art. 23, 24, 25.

41. *Bemerkk. e. Gesells. zu London*, 2. *Bd.* p. 16. 3. *Bd.* p. 24, 313, 334.

42. *Descript. of all the bursae mucosae,* p. 41.

Martin [1], Laborde [2], Marcorelle [3], de Haën [4], Kadelbach [5], Rosenblad [6], Baumer e Ebertz [7], Dusseaux [8], Laborde [9], de Flüe [10], Van der Sande [11], Richter [12], de Halem [13], Schulz [14], Trnka de Krzowitz [15], Sachse [16], Bell [17], Marc [18], Scully [19], Rintel [20], Kummer [21], Friedrichs [22], Schmidt [23], Loyens [24].

§ XXXVII.

Sintomi. Necroscopia e analisi chimica dell' aria.

Rutti

I. Accade assai di frequenti, che, sebbene in istato di salute, dopo una lauta cena, i mangiatori, e quelli che sogliono inghiottire i cibi troppo presto, previo un senso di pienezza ai precordj, con sollievo e involontariamente mandano fuori molti rutti. Si sono veduti inoltre de' casi rari ne'quali venivano cacciati fuori innumerevoli [25] rutti, o questi stessi [26] durare per tutta la vita, e tanto frequentemente da irrompere anche ogni due parole. Zacuto Lusitano [27], Alberti e Müller [28], Wedel [29], e M. Herz [30], ripor-

1. *Journ. de méd. T.* 25, p. 251.
2. Ivi, T. 29, p. 264.
3. *Mém. de mathémat. et physiq. présentées. T. VI. N.* 57.
4. Ratio med. P. II, c. 5. P. IV. c. III. § 1. P. XI. cap. 4. § 7.
5. Tympanitidis pathologia. Lips. 1772. Tympanitidis therapia. Lips. 1777. Traduzione tedesca, in *neuesten Samml. d. auserles. n. neuesten Abh. f. W. A. St.* 5, p. 58.
6. Diss. de tympanite intestinali. Lond. Goth. 1774.
7. Diss. de veris tympaniae caussis ac rationali curatione. Giessae, 1774.
8. *Journ. de méd. T.* 51. 1779, pagina 308. *Auserl. Abh. f. pr. A.* 4. *Bd.* p. 241.
9. *Journ. de méd. T.* 29, p. 264.
10. Diss. de tympanide. Vienna, 1783. Rec. in Eyerel, Diss. Vol. I.
11. Diss. de tympanite ejusque indole ex anatome illustrata. Gron. 1784.
12. Diss. de tympanitide. Argent. 1783.
13. Diss. de tympanite. Francof. 1785.
14. Diss. de tympanitide. Gott. 1787.
15. Historia tympanitidis. Vindob. 1788.
16. Diss. de tympanite. Gott. 1794.
17. *On ulcers and tumours.* 2. *Vol. Syst. of dissect. ad. tab. II.*
18. *Mém. de la soc. méd. d'émulation. T. VI,* p. 342.
19. Diss. de tympanitide. Edinb. 1801.
20. Diss. de tympanite. Gott. 1808.
21. L. c. p. 18. § 13.
22. Diss. de tympanitidis diagnosi caussis et prognosi. Rost. 1812.
23. Diss. de tympanitide. Berol. 1825.
24. Diss. de tympanite. Leodii, 1828.
25. Bartholino, l. c. (ne contò più di quattrocento in una donna isterica nello spazio di un quarto d'ora). Wedel in Ephem. nat. cur. dec. 1 a. II. obs. 193, p. 294 (un' isterica, durante il parossismo della febbre terzana aveva continuamente rutti e frequentissimi).
26. Borelli, l. c.
27. L. c. Un mercatante portoghese — — « s' era afflitto tanto per le cure e i continui pensieri, che per cinque mesi soffrì di rutti così molesti e importuni da non poter stare un momento, nè solo, nè in compagnia di altre persone senza stornar loro l' udito col rumore de' suoi rutti. »
29. L. c. p 6. Coll' andar del tempo una fanciulla isterica venne presa da rutti al primo aspetto dei cibi, poi all' udire le parole della istituzione della sacra cena, indi nel prendere un libro da leggere.
30. L. c. p. 25. « Da nove mesi un sacerdote dell' età di quarantacinque anni soffriva, in un con dolori veementi ai precordj, frequentissimi rutti di notte

tano casi di taluni che continuavano a mandar fuori enormi rutti quasi sempre col medesimo rumore, per più e più mesi, tranne durante il sonno. JOERDENS [1] riferisce il caso di un uomo a cinquantotto anni, il quale mandava rutti straordinarj, e guarì coi diaforetici, coi lassativi e carminativi, ed anche coi roboranti. G. P. FRANK [2] vide una fanciulla già clorotica, la quale, postasi a ballare dopo di avere sofferti veementi e continui dolori di ventre, ed essendo stata rivoltata dal compagno piuttosto con forza, mandò rutti frequenti e sonori, che ritornarono poscia ogni qual volta si fregava una certa parte del corpo. Lo stesso [3] riferisce di una donna, la quale ogni qualvolta si pettinava capelli e peli mandava rutti copiosissimi. Vi sono [4] alcuni i quali non possono sentirsi toccare il polso, senza venir molestati dai rutti; ad altri [5] succede pure lo stesso, toccando, comprimendo, o stropicciando qualche parte dolente. KÖHLER [6] parimenti riferisce molti casi, di rutti che continuarono per molto tempo. SUTTINGER [7] ha veduto venti e più donne maritate, di mezza età, in una medesima contrada, prese da rutti così continuati, che se ne udiva l' esplosione alla distanza di venti passi. Egli crede di aver trovato la causa di questa infermità nelle patate di cattiva qualità, e nelle verdure guaste. Giovarono i purganti dapprima, indi gli amari. IPPOCRATE [8] chiama

e di giorno tanto a digiuno che dopo il pasto, conservando tuttavia l' appetito e la digestione. »

30. « L. c. « *Das Aufstossen hielt* (in un ragazzo a quindici anni), *ohne eine halbe Stunde auszusetzen, beständig an und brachte einen Schall hervor, dessen Heftigkeit einem Pistolenschusse glich, so dass man ihn im ganzen Hause hören konnte und alle Nachbarn nicht wenig dadurch beunruhigt würden.* » Tale affezione durò per molti mesi, e guarì spontaneamente dopo aver amministrati moltissimi rimedj senza alcun frutto.

1. L. c. « *Das Aufstossen unterschied sich von dem gewöhnlichen Rülpsen dadurch,* 1) *dass es mit aller Anstrengung nicht zurückgehalten werden konnte,* 2) *ganze Stunden und in der Folge halbe Tage unablässig fortdauerte,* 3) *dass dabei nichts als eine ungeheure Menge geschmackloser Luft ausgestossen oder gleichsam ausgepumpt wurde,* 4) *dass es von nicht gewöhnlichen Ursachen veranlasst, u.* 5) *von besondern Zufällen begleitet war.* » Questi sintomi erano un accumularsi della saliva nella bocca, la sete, la diminuzione dell' appetito, l' alvo costipato, un dolore comprimente al petto, un senso di freddo nell' addome, i borborigmi che precedevano l' accesso, la vomiturizione, la debolezza, il freddo ai piedi, e i dolori vaghi al capo ed alle estremità. Gli accessi venivano risvegliati da qualunque movimento del corpo, massime nell' andare.

2. L. c. p. 50.

3. L. c. p. 51.

4. FRANK, nelle sue memorie. — UNZER, *der Arzt, eine Wochenschr.* 1. *Bd.* 28. *St.* p. 393.

5. FRANK, l. c. p. 52, e nelle sue memorie.

6. RUST, *Mag.* 19. *Bd.* p. 526 (Trovò la sua guarigione nell' infuso della radice di valeriana col solfato di ferro e l' acido solforico diluito).

7. L. c.

8. L. c. « Prova un dolore acuto, gagliardo. si dimena per ogni verso, grida, rutta frequentemente, e nel ruttare, gli sembra di star meglio. Per lo più vomita poca bile, quanto un piccolo bicchiere, il dolore dalle viscere si estende fino al basso ventre ed ai fianchi, e in questo caso gli pare di sentirsi meglio, il ventre divien gonfio e duro, è sonoro, e non ammette flati nè feci. — Que-

questa singolare malattia γοῖδος ἐρυγματώδης e Fürstenau [1] pensa che i rutti possano simulare la tisi. — L'aria che si rutta, è inodora, insipida, acida, nidorosa, putrida, o sa odore dei cibi presi, i quali rigurgitano talvolta in parte nella bocca per poi venire di nuovo inghiottiti.

Borborigmi.

II. I borborigmi, che danno un vario suono, talvolta particolare [2], si manifestano frequentemente anche nei sani; si osservano però in tutte le malattie flatulente; di rado formano un sintomo tanto eminente da imporre il nome alla malattia. Ciò non ostante Comay [3] riporta la storia di una fanciulla dell'età di venti anni, la quale dopo una febbre terzana che aveva durato un anno e mezzo, venne presa da borborigmi, di cui la veemenza, l'ordine ed i periodi durarono quasi senza cambiamento per quattro anni. Si legge [4] parimenti di un caso nel quale per un lustro intiero i borborigmi davano un rumore simile al gracidare delle rane, e talvolta somigliante al tuono. Tra i casi straordinarii di borborigmi vuolsi citare anche quello descritto da Cless il giovane [5]. Portal [6] udì in un ammalato, nel momento che si moveva, un tal rumore simile a quello prodotto dall'acqua agitata in vaso chiuso. Io pure, mettendo l'orecchio sul ventre di una fanciulla, ho udito in corrispondenza della regione del ventricolo un rumore simile a quello formato dall'acido carbonico sotto la fermentazione, o per

sta malattia poi, se colpisce i giovani, cessa coll'andar del tempo, se i vecchj invece, li accompagna fino alla morte. » — G. P. Frank (ne' suoi scritti), riguarda questa malattia per timpanitide, e lo stesso pensano La Font (l. c.), ed altri.

1. Affezione ruttosa spasmodica, che accompagna la vera tisi polmonare. Acta nat. cur. Vol. VI. obs. 6, p. 24.

2. « Fischiano, cantano, muggiscono, gridano a guisa del gracidar delle rane, e fanno credere al volgo che siano i demonj che giuocano nel ventre di qualche bestia. » P. Frank, l. c. p. 65.

3. *Nouv. mém. de l'acad. de Dijon.* 1784, 1. *Sem.* p. 27, ecc. (« *Le bruit, que les vents occasionnent, part de l'hypocondre gauche et se dirige transversalement au droit, retourne de ce dernier à l'autre avec un ordre et une précision, qui imitent la régularité de mouvemens d'un balancier, à cela prés toutefois, que le bruit n'est pas toujours égal dans son intensité. Le flux est de temps en temps plus sonore, que le reflux et revient comme par bouffées. La malade ne rend pas des vents ni par le haut, ni par le bas. Il paraît, que toute la scène se passe dans une partie du colon. Tout le ventre de la malade est trés gros, le soir il l'est davantage et fort dur,* » etc. « *Le bruit n'est point continu. Il a commencé, à tourmenter la malade pendant huit jours de suite, alors il s'est fixé, a paru regulièrement à huit heures du matin, pour finir vers six de l'après-midi.* »).

4. Ephem. nat. cur. dec. 1. a. IV e V. obs. 28, p. 29.

5. *Würtemb. med. Correspondenzbl. Bd.* 9, N. 31, p. 241 (da sei e più anni una fanciulla isterica, in un punto fisso e circoscritto del ventre, manda un rumore tanto forte che si può udire anche da lontano).

6. *Cours d'anat. méd. T. V*, p. 184 (ha luogo un rumore nel ventricolo dilatato e ripieno d'aria e d'acqua; bisogna guardarsi però dal confonderlo col rumore che si determina colla succussione nel pneumo-idrotorace).

la combinazione di un acido qualunque con qualche carbonato calcare. Il ventricolo di questa fanciulla era sommamente dilatato, e la materia vomitata mandava lo stesso strepito, prodotto dal rompersi delle vescichette che vi s'erano formate [1].

Rumore di ventre.

III. Come alcuni nell'orinare, così altri, o sani, o in seguito a maggiore o minore incomodo prodotto dalla flatulenza, sogliono emetter peti con giovamento, ciò che si può fare anche volontariamente, ma non volendolo, l'aria ascende alle parti superiori, si accumula in maggior copia, determina la colica [2], manifestandosi i sintomi della flatulenza, od anche della timpanitide [3]. L' aria emessa, o è inodora o puzza di gas acido idrogene solforato, od anche di putredine. Secondo la forza espulsiva e la quantità dell'aria emessa i peti, che vanno a offendere non solo le orecchie ma anche le narici degli astanti, o mandano un rumore o non si odono. Talvolta escono involontariamente [4], sono frequentissimi, e si associano ai rutti [5]. Si narra un caso [6], forse unico, e non so se degno di fede, di un uomo, « al quale uscì uno straordinario peto, il quale, durando quasi un quarto d' ora, cessò col cessare della vita di quel poveretto. » Non di rado poi accade, che i flati escano per vie insolite, per esempio, da un fistola stercoracea [7], dal pene [8] e dall'uretra, ed anche dalla vagina [9], e dalla vulva, ogni qualvolta abbia preceduto la perforazione dell' intestino. — « Se col gonfiamento del ventre, colla pertinace ritenzione dei flati, coi tormini, col dolore dei fianchi e dei lombi, l'esplosione del peto succede per di sopra e per di sotto con violento sforzo, la malattia dicesi coléra secco; della quale nessuno ci diede una descrizione [10] migliore di quella lasciataci da IPPOCRATE [11].»

1. PAOLI, diss. de ventriculi dilatatione. Francof. 1839. p. 27, riferisce la storia di questa malattia.

2. SCHULTZ, de colica ex retentione flatuum et faecum alvi. Eph. nat. cur. dec. I. a. III. obs. 150, p. 271.

3. Ephem. nat. cur. dec. III. a. III. obs. 142, p. 254.

4. G. P. FRANK, nelle sue memorie. — OTTO, *med. u. chirurg. Bemerkk. Lips.* 1798, p. 141 (dalla lussazione del coccige avvenuta nell' atto del parto).

5. Collera secca. — PAOLINI (obs. med. phys. cent. II. obs. 42), riporta il caso di un fabbro ferrajo, il quale dormendo o desto, stando in piedi o sdrajato, aveva continua esplosione di rutti e di peti.

6. Ephem. nat. cur. dec. III. a. IX e X, obs. 172, p. 307. Cfr. COMBALUSIER, l. c. Proloq. p. XXIV.

7. V. cap. IV. § XXIII.

8. V. cap. IV. § XXIII e cap. II. § V, art. 5. — WEDEL, flatus per penem emissi. Ephem. nat. cur. dec. I. a. 2. obs. 46, p. 85. — HOTTINGER, de flatuum per membrum virile copiosa eruptione. Ivi, dec. III, a. 9—10 obs. 134, p. 251.

9. V. cap. IV. § XXIII. — MECKEL, diss. de aedoeosophia. Hal. 1795.

10. COMBALUSIER, l. c. p. 4.

11. De victus ratione in acutis. ed. KÜHN. T. II, p. 92 (« nel coléra secco il ventre si gonfia e v' hanno peti e dolore ai fianchi e ai lombi, si emette nulla dall' alvo, il quale anzi è costipato. »)

IV. Sopraggiungendo lo spasmo in qualche parte del tubo alimentare, l'aria contenutavi, rarefatta dal calore, determina alcuni sintomi, tanto idiopatici e locali, quanto simpatici. Ciò accade, secondo P. Frank [1] alle isteriche talvolta nell' esofago [2], il quale in seguito si distende, si gonfia fino a minacciare la soffocazione, e coll'esplosione di molti rutti, od anche senza di essi torna a sgonfiarsi; in tal caso si manifesta un tumore al collo. — Ben più spesso viene trattenuta l'aria nel ventricolo [3] che si distende, d'onde nasce un tumore sotto lo sterno convesso, elastico, con dolore verso il cuore, palpitazione [4] del medesimo, l'anoressia, la dispnea, l' oppressione di petto, un senso di morsicatura al ventricolo, cardialgia veemente, ribelle a tutti i rimedj, i rutti allevianti, l' ansietà somma in vicinanza dei precordj, l' inquietudine, il freddo delle estremità, il decadimento delle forze, talvolta la difficoltà di deglutire, la costrizione delle fauci, le vertigini [5], qualche volta la tosse, un senso di calore passeggiero, la sete. Quel tumore colla percussione dà un suono rumoroso. Leggesi che anche fra le lamine [6] dell' omento possa raccogliersi dell' aria massime nei melanconici [7] e nelle isteriche, determinando un tumore interno alla regione epigastrica, il quale si smuove da una parte all'altra secondo la varia posizione del corpo, e scende e discende in ragione che il ventricolo è pieno o vuoto [8]. Ma il più delle volte l' aria si raccoglie negli intestini, fra le loro membrane [9], o per entro il loro canale istesso; non di rado vien disteso contemporaneamente il ventricolo, e più spesso l'aria si raccoglie in una porzione soltanto degli intestini, massime dei crassi, cambiando spessissimo di luogo. In questi casi si riscontra in questo [10]

Flatulenza

1. L. c. p. 55.
2. Pneumatosi esofagea. P. Frank.
3. Pneumatosi del ventricolo. P. Frank, l. c. p. 57. Ventricolo flatulento Trnka, l. c. p. 6. 12. Historia morb. Vratislav. a. 1700, p. 201 (epidemico). Lieutaud, hist. anat. med. lib. I, obs. 15. 17. 18. — Portal, *cours d'anat. méd. V*, pagina 184.
4. Landau (de flatuum fallaciis § VII, p. 8), osservò la palpitazione del cuore e la lipotimia prodotte dalla flatuleuza del ventricolo che cessarono colla esplosione dei rutti.
5. F. Hoffmann, Opera omnia T. III, cap. XV, § 2, p. 339. Ivi si trovano esposti con molta cura diversi altri sintomi della flatulenza del ventricolo.
6. Enfisema dell'omento, le cause del quale sono esposte da Sachs (*Journ. d. Erfind. in. d. A. W.* 10. *St.* p. 66).
7. Portal, in *Mém. de l'acad. des sc.* 1771, p. 557.
8. P. Frank, l. c. p. 61.
9. Pneumatosi esterna degli intestini di P. Frank. Enfisema dell' intestino che sembra riferire anche alla specie della timpanitide, non già a quella della flatulenza.
10. Trolliet (*mém. sur le globe antipéristaltique des voies digestives. Journ. univers. des sc. méd.* T. 39, p. 268), stabilisce una speciale malattia, frequente negli adulti, che avrebbe origine dalla compressione dell'addome mediante corpi duri. Essa si manifesterebbe con dolori e lesa digestione, in seguito sopraggiungerebbe una sensazione come di un globo alla parte inferiore sinistra dell' addome, che ascende facendo varj giri fino al ventricolo, indi verrebbe emessa maggiore o minore quantità d' aria con sol-

o in quel punto dell'addome, di rado ad intervalli[1] un tumore integumentale, elastico, sensibile al tatto, la superficie dell' addome ineguale, di rado tutto il ventre disteso come se fosse affetto da meteorismo; s' odono i borborigmi. Si manifestano inoltre dolori d'indole nervosa [2] massime all'ipocondrio sinistro e in vicinanza all'ombilico [3], i quali da principio sono remittenti, vaganti, diminuiscono quando si tocca il ventre; poco dopo si fanno continui e fissi, e giungono al massimo grado, cosicchè gli ammalati cercano di alleviarli tirando fortemente in su le gambe. Il polso contratto, l' inquietudine, l'ansietà, la stanchezza, lo squallore e l'alterazione della faccia, il freddo delle estremità e il sudor freddo annunziano l' accesso, durante il quale gli ammalati si sforzano di spingere l'aria per di sopra e per di sotto, ma inutilmente. Non di rado provano un senso di ardore nell' emettere l'orina, che è pallida, acquosa; talvolta avvi anche l' iscuria spasmodica. Il vomito, il singhiozzo, un senso di soffocazione straziano il malato, il quale se è affetto da ernia [4], corre pericolo di soffrirne lo strozzamento. L' alvo, per solito, è chiuso, e potendosi evacuare ed emettere dei flati finisce all' istante l' accesso. — Inoltre le isteriche e gli ipocondriaci attribuiscono ai flati parecchi sintomi, i quali, sebbene possano derivare dalla fonte medesima dell' ipocondriasi, dipendono però dalla pervertita facoltà di sentire. Vi sono alcuni, ai quali, nell' ascendere che fanno i flati all' esofago, sembra di sentirli fra la pelle; altri attribuiscono alla medesima causa il dolore costale, la difficoltà di respiro, il susurro alle orecchie, le vertigini [5], i dolori ai lombi, l'artralgia vagante, la palpitazione di cuore, l' ineguaglianza e l' intermittenza del polso, le pulsazioni

lievo del malato; spesso accompagnerebbe il vomito di materia acida urente, od anche degli alimenti; si pretende che questo globo abbia la grossezza di un pugno, e sia rotondo, resistente, riconoscibile alla vista e al tatto e accompagnato da dolori veementissimi. L' autore aggiunge che tali accessi ritornano più volte al giorno, e che durano alcune ore, donde ne viene poi l' infiammazione e lo scirro.

1. Pecklin (obs. physico-med. Hamb. 1691, p. 134) narra che una fanciulla guari di cinque ascessi di febbre terziana accompagnati a gonfiezza flatulenta dell' addome. — Dan. Hoffmann (Comm. lit. Nov. 1737, hebd. II), narra di una puerpera, la quale di giorno presentava, e per alquante settimane, dei tumori di varia grossezza sulla superficie addominale, estendentisi non senza rumore, e svanivano sul far dalla sera.

2. Enteralgia physodes. P. Frank. Colica flatulenta, vaga, tormini. Curtet, *sur la colique venteuse ou flatulente. Strasb.* 1805. — Helmont, l. c. p. 404. — Combalusier, l. c. § 6.

3. Trnka, l. c. p. 188.

4. Van Helmont (l. c. p. 404), vide un fanciullo che aveva un' ernia ombilicale nella quale trovavansi gli intestini quasi a nudo, e allorchè veniva preso da tormini si vedevano colà manifesti varj movimenti.

5. Thilow (Hufeland, *Journ.* 9. *Bd.* 2. *St.* p. 13), osservò un uomo in conseguenza di flati affetto da vertigine caduca.

addominali [1], un senso, come se venissero loro stretti gli ipocondrj da una cintura, la tendenza all' apparizione delle emorroidi, i dolori lungo l'uretra, la retrazione dei testicoli verso l'addome [2], e la contrazione del pene. E di fatto questi sintomi talvolta cessano coll' esplosione dei flati.

Meteorismo.

V. Spessissimo nelle malattie [3] acute, nelle febbri gastriche, pituitose, nervose, putride, nel tifo, nella dissenteria, nella peste, nelle infiammazioni addominali di cattivo carattere, nel vajuolo, nella scarlattina, nel morbillo maligno, e in diverse altre malattie, il ventre si gonfia, e viene così disteso dall'aria, da sorpassare il margine delle coste; lo scrobicolo del cuore scompare, e, percosso, manda poi un suono chiaro. Inoltre l' alvo o è chiuso, o troppo scorrevole, talvolta le feci escono involontariamente, e vi sono pure altri svariatissimi sintomi che in quelle istesse malattie sembrano doversi in niun modo attribuire al meteorismo. MAYER [4] distingue cinque specie di meteorismo, cioè il meteorismo gastrico, o saburrale, l' infiammatorio, il cangrenoso, lo spasmodico, ossia flatulento e il paralitico (nel quale si riscontra la vescica orinaria distesa straordinariamente dall'orina).

Timpanite

VI. Spesso la timpanite è preceduta da dispepsia, flatulenza, borborigmi, stitichezza, congestioni addominali e da altri incomodi. Per lo più si manifesta con dolori [5] di ventre, massime alla regione dell' ombilico, e dei lombi, con costipazione [6] dell'alvo; questi sintomi però, aggravandosi il male, cessano [7] e lasciano un senso di tensione e di pienezza. Ora si manifesta tutt' ad un tratto [8] e cresce in poco tempo, oppure a poco a poco [9], clandestinamente, e insensibilmente si forma un tumore del ventre che sporge all' innanzi [10] verso l' ombilico, e colla percussione dà un suono [11] rumoroso e chiaro come il suono del tamburo, resiste

1. LAENNEC (*de l'auscultat. méd. éd.* 3. T. III, p. 371), asserisce, poter darsi il caso in cui il sacco dell' intestino, disteso e ripieno di aria, smosso dall'impulso dell'aorta addominale, offra una pulsazione.

2. VEILLET, l. c. § XXIII, p. 19.

3. V. i capi nei quali si tratta delle suddette malattie.

4. L. c.

5. L' aforismo succitato di IPPOCRATE: « in quelli nei quali gli intestini si contorcono, avvi un senso di molestia all' ombilico e un dolore ai lombi, che non cessa nè con rimedj purgativi, nè con altri mezzi, si risolve in idrope secco. » Lo stesso si dice anche nelle praenot. coac. l. c. VAN SWIETEN (comment. T. IV, p. 153 vel 178), fa derivare i dolori dei lombi dall' aderenza del mesenterio.

6. STÖRK (annus med. II, p. 200), fa menzione di timpanitici, che emettevano frequentemente le materie alvine, scarse, crude, talvolta miste agli alimenti. Contemporaneamente emettevano flati senza rumore, ma puzzolentissimi con senso di bruciore all'ano. TRNKA, l. c. p. 195, dice che l'alvo talvolta è normale.

7. Non però in tutti. TRNKA. l. c.

8. BONET, sepulchretum T. II. lib. III. Sect. 21. obs. 23.

9. COMBALUSIER, l. c. p. 10. — DE HAEN, rat. med. T. IV. c. III. § 1. vers. ted. 2. *Bd.* p. 49.

10. SELLE, med. clin. p. 290.

11. LIEUTAUD (synopsis universae med.

alla compressione, colla giacitura supina non diminuisce [1], nè cambia di sito [2], e apparisce più piccolo [3] del tumore formato dall' ascite, o di qualunque altro. Ora l'addome è disteso tutto ugualmente, ora una parte di esso è più sporgente, la cute esterna poi, per la distensione, è risplendente [4]. L' alvo rimane chiuso, cosicchè per otto [5] e più giorni, non succede evacuazione alcuna, nè si emettono rutti o flati [6], ad onta degli sforzi dell' ammalato; essi sembrano veramente trasportarsi alla regione iliaca sinistra, ma con dolore e rumore ritornano verso l' ombilico [7], l' orina non così scarsa [8] come nell' ascite, ma, aggravandosi il male, esce rossa e con difficoltà [9]. Il polso è pieno e duro [10] assai più che nell' ascite. Sopraggiungono la difficoltà di respirare e la tosse secca talvolta assai frequente, la dispnea, l'ortopnea [11], l'ansietà, la palpitazione di cuore, la lipotimia, l'anoressia o la voracità [12], o la pica, il vomito, l' ileo, il singhiozzo, la prostrazione delle forze, la macilenza [13] di tutto il corpo, massime della faccia, del petto e delle braccia, il volto cachettico [14], livido, lurido, itterico [15], l' offuscamento della vista, la vertigine, più di rado un esantema livido e le petecchie alle

p. 237), ed altri negano che in ogni timpanitide si ottenga colla percussione la risonanza dell'addome. de Haen (rat. med. T. XI. c. IV. § VII, p. 318. vers. tedesca, 5. *Bd.* p. 196), avverte che il suono talvolta non è tanto chiaro per la quantità delle feci raccolte negli intestini. Soggiunge pure che può dar suono anche l' addome dell' ascitico; Duverney (l. c.) assicura invece che non vi può essere fluttuazione, quando non esiste altro che aria.

1. Fickius, l. c. p. 29.

2. « La forma dell' addome timpanitico non si cambia per la diversa giacitura o posizione. » Trnka, l. c. p. 212.

3. Ciò viene però contraddetto da Werlhof (commerc. lit. Norimb. annus 1735 hebd. 36. N. 4) e da Morgagni (de sed. et c. m. ep. 38. art. 25). P. Frank (nei suoi scritti), avverte per altro, che a pari circostanze un tumore formato soltanto dall' aria, sarà certamente più piccolo di qualunque altro, e de Haen (l. c.) soggiunge a ragione, che il corpo del timpanitico si rende più pesante quando vi sia inoltre saburra, acqua od altro tumore, per cui dalla mancanza di questo segno non si potrebbe dubitare della timpanitide.

4. Trnka, l. c. p. 191.

5. Combalusier, l. c. p. 24.

6. van Swieten, comment. T. IV, § 1226, p. 176. — Trnka (l. c. p. 194) dice di aver veduto a emettere dei flati dopo morte.

7. Stoerck, l. c. p. 200. Un ammalato che ho curato da poco tempo, provò lo stesso sintomo non solo quanto ai flati, ma anche per rispetto alla sede; alla sezione abbiamo trovato la piegatura sigmoidea chiusa.

8. Thompson, l. c.

9. Ippocrate, Coac. praenott. l. c. pagina 309 (« Nell'idrope secco l' orina che fluisce a goccie, è segno di cattivo augurio. E parimenti quella che ha pochissimo sedimento. »)

10. Lieutaud, l. c. p. 215.

11. Ippocrate, Coac. praenott. l. c. p. 305 (« quelle respirazioni che non si fanno se non tenendo sollevata la cervice dimostrano l'idrope secco »). Baglivi (Schultz, l. c.), Metzger (adver. med. P. II. spec. 2. c. 4, p. 245), videro la respirazione libera.

12. Camper, diss. de hydrope § 20.

13. Thilow in Hufeland, *Journ.* 9. *Bd.* 2. *St.* p. 27. 28.

14. Selle (*Hanhb.* p. 264), ritiene per segno caratteristico l' avere i timpanitici di rado l' abito cachettico.

15. Frank, l. c. p. 73.

braccia e alle gambe, la febbre che nasce dall' infiammazione accessoria, o putrida, o etica, il polso irregolare. Con tutto ciò gli ammalati nutrono la speranza [1] di conservare la vita, l' amano, e paventano la morte, la quale, sopraggiungendo l' emaciazione e l' esaurimento delle forze, o l' emottisi, il vomito cruento, l' infiammazione e la cangrena, e qualche rara volta la rottura [2], succede dopo minore [3] o maggior [4] spazio di tempo. Al contrario si sono veduti alcuni ammalati guarire in seguito all' evacuazione di feci feculente, nere, fetide, dietro abbondantissimi flati [5] fetidissimi preceduti da borborigmi, o in seguito all' evacuazione di vescichette [6] contenenti dell' aria fetida, o alla ricomparsa del flusso emorroidale [7] o menstruale soppressi, o dei lochj [8] o di qualche eruzione cutanea, o all' apparire di qualche ascesso [9] alle parti esterne. — Oltre all' aria si vede pure raccogliersi nel ventre un umore acquoso, costituendo la malattia [10] timpanico-ascitica; in questi casi s' ode nella parte superiore dell' addome un rumore sonoro, e nella parte inferiore la fluttuazione.

Necroscopia.

VII. Aperta la cavità del ventre n' esce l' aria puzzolenta con certa forza e con sibilo [11], s' abbassa quindi il tumore dell' addome; locchè è quanto dire che l' aria contenuta nel cavo del peritoneo, costituiva il meteorismo o la timpanitide addominale [12],

1. ARETEO, l. c. p. 129. — CAMPER, de hydrope § 20. — FRANK, l. c. p. 74. Vi sono però anche di quelli che si disperano.

2. TRNKA, l. c. p. 216, ne riferisce due casi.

3. Il decorso della timpanitide non di rado è così celere, che lascia dubbio, se debbasi ascrivere alle malattie croniche od alle acute. MORGAGNI, de c. et s. m. ep. 38, art. 22, 23. — COMBALUSIER, l. c. p. 19. — ARCHIER, in *Journ. de méd.* T. 89, p. 354. — TRNKA, l. c. pagina 36, 37, 39.

4. DE HAEN, rat. med. vers. ted. 1. *Bd.* p. 137. 2. *Bd.* p. 50, dice poter durare la malattia per molti anni.

5. TRNKA, l. c. p. 334. — MONRO, *d. ält. sämmtl. Werke. A. d. Engl. Lips.* 1782, p. 345.

6. ALBRECHT, in Eph. nat. cur. dec. II. a. I. obs. 80, p. 189.

7. BAUMER, l. c. § 16, p. 15. § 40.

8. RAULIN, *tr. de fleurs blanches. T. II. P. III. S. I. c.* 3. p. 44.

9. TRNKA, l. c. p. 253. — GUISARD, *prat. de chir. T. I. chap.* 5. art. 3. obs. 3. p. 134. — STOERCK, l. c. p. 194.

10. Timpanite ascitica SAUV. Idropneumatosi P. FRANK. Accade frequentemente che all' ascite s'associ, se non la timpanite, almeno la flatulenza del colon trasverso o di altro intestino, come ci insegnano F. HOFFMANN (l. c. p. 64), BOERHAAVE (institutt. § 847). — Di rado invece s' associa l' ascite alla timpanitide, come è stato osservato da WILLIS (de tympanite), MORGAGNI (l c. ep. 36. art. 21), SCHULZ (l. c. p. 9). J. P. FRANK (l. c. p. 77)· FERNELIO (pathol. lib. VI. c. VIII, p. 181) disse: « che non si è quasi mai osservato un vero flato dell' addome senza la combinazione di qualche liquido. » Al contrario F. HOFFMANN (l. c. § XIV) chiamò la timpanite una malattia speciale che suole avvenire senza alcun stravaso di acqua nel ventre.

11. REINMANN, in Act. nat. cur. Vol. X, obs. 86, p. 347. — BALLONI, paradigm. Par. 1689, p. 320. N. 141. — VALLESI, comm. in lib. IV de vict. rat. in acutis, p. 284. — COLLADO, adversar. lib. II. cap. 60, § 22. STOLL, rat. med. T. VII, p. 154.

12. Pneumatosi addominal. P. FRANK.

la quale per lo più è prodotta da perforazione del ventricolo [1] o degli intestini [2] e dalla cangrena [3]; alcuni [4] però asseriscono d' averla osservata anche senza lesione degli intestini, ed altri [5] non sanno determinarsi a mettersi dall' una o dall' altra parte. Inoltre non di rado si sono vedute delle vescichette aeree [6] nelle tonache degli intestini, giusta l' asserzione di Morgagni [7], di Haller [8], di Duverney [9], di Laurence [10], di Combalusier [11]. L' omento guasto e infiammato [12] presentò una vescica [13]. Più spesso poi si trovano distesi dall' aria gli intestini; cioè il ventricolo [14], porzione degli intestini tenui [15], il cieco [16], il colon [17], o tutto [18]

1. Camerarius, Ephem. nat. cur. cent. V, obs. 43, p. 62.

2. Conf. cap. IV, § XXXIII. — Monro, *descript. of all the bursae muc.* pagina 41. Idem *on dropsy*, p. 217 (fa derivare l' aria da un' apertura *invisibile* degli intestini). Morgagni, l. c. ep. 38, art. 24.

3. Mead, opera omnia, p. 506.

4. Fel. Plater. obs. lib. III. p. 616. — Buchner e Adolph, l. c. — de Halem, l. c. — Schultz, l. c. — Trnka de Krzowitz, l. c. — Kadelbach, l. c. — Combalusier, l. c. p. 33. — Merklin, Ephem. nat. cur. dec. III. a. 3. obs. p. 254. — Heister. ivi, cent. V. obs. 84, p. 164. — Morgagni, de sed. et c. m. ep. 37. art. 24. — Lieutaud, hist. anat. med. lib. I. Sect. XVI. obs. 1775. T. I, p. 533. Dello stesso, synops. pagina 216. — Portal, *Samml. auserlesn. Abh. Bd.* 23. p. 115. — Bell, *on ulcers and tumours. Vol. II.*

5. Littre, in *Mém. de l'acad. R. des sc. a.* 1713, p. 314. — Camper, de hydrope, § 20 in *Mém. de la soc. de méd.* 1788, p. 46. *Samml. a. Abh. f. pr. A.* 16, *Bd.* 558. — Bell, *Zergliederungen d. m. K. Bd.* p. 53.

6. Tympanites enterophysodes di Sauv. Pneumatosis enterica externa di P. Frank. — Enfisema degli intestini.

7. De sed. et. c. morb. ep. XXVI, art. 21.

8. Opusc. pathol. obs. 26 (« negli spazj cellulosi situati al di fuori degli intestini, fra la membrana muscolare e l'esterna, l'aria formava delle bolle, con pessimo odore. »).

9. Comment. societ. Petropol. Vol. V, p. 213 (« si vedevano lungo tutto il canale intestinale delle vesciche, tanto nella esterna quanto nell' interna superficie »).

10 De hydrope Lond. 1756, p. 133 (la membrana interna del retto era distesa dall' aria siffattamente da formare un sacco sporgente dall' ano).

11. L. c. p. 17. 19.

12. Blancard, hist. anat. lib. I. cent. I, obs. 64, p. 143. — Combalusier, l. c. p. 33.

13. Portal.

14. Morgagni, de sed. et c. morb. epist. V. 19, VIII. 25. XVI. 4. XVII. 10. XXI, 24, 36, 44, XXIX, 8. XXXVI, 20. LI, 50. LII, 8. LV, 10 (In nessuno di questi casi si dice che vi fossero rutti). Fickius, l. c. § 9, p. 10.

15. Morgagni, l. c. ep. LIV. 19. Haen, rat. med. P. XI. p. 159 (il duodeno col ventricolo). — Lieutaud, l. c. p. 69 (il digiuno.

16. Lieutaud, l. c. lib. I, sect. XIV, obs. 270, T. I, p. 90. — Stoerck, annus med. — Comm. lit. Nor. 1745. hebd. 40 (più grosso di una testa da uomo).

17. Brendel, l. c. p. 15. — Raulin, malad. vap. p. 160. — Albrecht, in Eph. nat. cur. dec. II, a. VI. obs. 11, p. 34 (« colla sua gran mole riempiva la parte superiore dell' addome »). — Kadelbach, l. c. § 7, nota z. — Ludwig, advers. med. pr. Vol. I, p. 407 (della circonferenza di un braccio e due dita trasverse). — Bell, l. c. p. 54 (due giri del colon occupavano tutto l'addome). — Plater, observatt. lib. III, pagina 616 (della grossezza di un femore). — de Haen, rat. med. T. IV. c. III, § 1, versione ted. 2. *Bd.* p. 52. — Laubius, Act. nat. cur. T. II. obs. 20 (« che vi si poteva introdurre un braccio d'uomo robusto »). — Fernelio, lib. VI. de partialibus morbis et sympt. c. 10.

18. Benivieni, l. c. — Smetius, miscell. lib. X, p. 524 e lib. VII, ep. IV (non eccettuato il ventricolo). — Fabricio

il tubo intestinale. Gli intestini erano distesi[i] ingrossati[1], o assottigliati[2], trasparenti, rammolliti, infiammati, cangrenati[3] e rotti[4], costantemente cambiato il loro sito[5], turgide di sangue le vene[6] meseraiche, ed altre vene. Si trova inoltre il canale intestinale intercettato[7], il fine[8] di esso chiuso, l'uscita[9] innormale, l'invaginamento[10], l'ernia incarcerata[11], lo strozzamento interno[12], l'induramento delle membrane[13], delle glandole follicolose[14], le ulcere[15], lo scirro[16], lo strozzamento e lo stringimento[17] di ogni genere, frequentissimo al di sotto della parte distesa, qualche volta anche al di sopra[18], di essa; l'umore acquoso[19] raccolto nel cavo del peritoneo. Nel cavità degli intestini oltre l'aria[20] ora si trovò niente[21], ora si rinvennero feci[22], pituita te-

ILDANO, cent. VI. obs. 74 (col ventricolo disteso). — HERCULES SAXONIA, praelectt. pract. P. II. c. 24. — SCHULZ, Eph. nat. cur. dec. I. a. II. obs. 86, p. 160 (ed anche il ventricolo). — FROMMANN, Eph. nat. cur. dec. II. a. 10. obs. 204, p. 394. — BUCHNER e ADOLPHI, diss. c. — LITTRE, *Mém. de l'acad. des sc.* 1713, p. 314. — MORGAGNI, l. c. ep. VIII. 25. XXXVIII. 22. 23. — DE HAEN. l. c. T. II. c. V, p. 79, 80, vers. ted. p. 138. — FAHNER in LANCISI, *Abh. von plötzl. u. selts. Todesfällen. Neu bearb. v.* FAHNER. *Lips.* 1789—91, 2. *Bd.* pagina 142. — HALLER, l. c. — STOLL, rat. med. I, p. 281.

1. SÖMMERING in BAILLIE, p. 86. App. 185. — SCHULZ, diss. c. p. 20. — STOLL, l. c.

2. FICKIUS, l. c. § 12, p. 10. — MORGAGNI, de sed. et c. m. ep. 38, art. 24 (pareva che fosse rimasta soltanto la membrana esterna dell' intestino).

3. STOLL, l. c. — FROMMANN, l. c.

4. Commerc. lit. Nor. 1745. hebd. 40. — STOERK, annus med. II, p. 268. — SCHLAEGER, l. c. p. 15, 16. — F. HOFFMANN, med. rat. syst. T. III, sect. I. c. VII, § 57, p. 162. — TRNKA, l. c. pagina 216.

5. Cfr. cap. II, § IX, 3, 4.

6. BRENDEL, l. c. p. 16.

7. Cfr. cap. II, § V, 2.

8. Ivi, 4.

9. Ivi, 5.

10. Ivi, § X.

11. Ivi, § XII, 13.

12. Ivi, § XIII.

13. Cap. V. § XXIV.

14. KADELBACH, l. c. p. 32.

15. LAWRENCE, l. c.

16. Cap. V, § XXVI. XXVII.

17. Cap. VI. § XXIX. XXX. — VASSAL in *bull. de la soc. méd. d'émulation* 1824, *sept.* — DE HAEN, l. c. T. IV anche a me nella piegatura sigmoidea.

18. FR. AB HILDENBRAND, annales scholae med. clin. Ticin. P. I. Pap. 1826, p. 279 (gli intestini aderenti fra loro e dilatati in modo che, appena incisa la parete addominale sboccavano fuori, soprattutto il colon trasverso e il discendente, in varj luoghi poi erano strettamente contratti. Gli stringimenti principali erano fra il fine del duodeno e il principio del digiuno, all' inserzione dell'ileo, nel cieco, nel colon ascendente, fra il colon trasverso e il discendente, e finalmente alla curvatura sigmoidea. Le anse degli intestini ritorte oltre il solito. Le membrane ingrossate, e callose al luogo dello stringimento).

19. VERZASKA, obs. med. cent. Basil. 1673, obs. 79 (alla sezione di una timpanitica, appena levato il coltello, uscirono violentemente molti flati, e in seguito dell' umore acqueo). — COMBALUSIER, l. c. p. 33 (l' aria spense la fiamma).

20. L'aria, tagliato l' intestino, per lo più esce con molta forza; ma avviene talvolta (FROMMANN, l. c.), che n' esca soltanto quella porzione più vicina all' incisione. Ciò pare potersi spiegare, dalla mancanza della forza tonica ed elastica degli intestini.

21. SMET, l. c. p. 355.

22. KADELBACH, l. c. p. 27. — NAVIER, *hist. de l'ac.* 1730. *hist. I.* — HURTER, Ephem. nat. cur. cent. I. obs. 184. — J. P. FRANK, l. c. p. 105. — FORESTUS, obs. et cur. med. L. 28, obs. 38. — VAN HELMONT, l. c. (le feci nell'ileo).

nace [1], vermi [2]. L' omento guasto [3], ripiegato [4], attorcigliato [5], rispinto in luoghi insoliti [6], dilatato a guisa di sacco [7], il mesenterio imputridito, corroso [8], sparso di glandole indurate [9], il fegato o sano [10], o infarcito, livido, duro, bernoccoluto, ripieno di piccoli calcoli [11]; la milza piccola [12], guasta, sfacellata, imputridita e piena di negra sanie [13]; l' uno e l' altro [14] viscere scirrosi colle glandole del mesenterio indurate, e le vene meseraiche ripiene di sangue; la cistifellea rigonfia di atrabile [15], contenente un calcolo [16] piuttosto grosso, o più calcoli [17]; il pancreas indurito [18]. I polmoni [19] infarciti, infiammati, aderenti alla pleura, pieni di marcia, corrosi. La forma del torace cambiata [20], il pericardio [21] aderente al cuore, i ventricoli e le orecchiette del cuore vuoti di sangue, distesi da molta quantità di aria [22].

Analisi chimica.

VIII. Jurine, Ockel [23], Gren [24] istituirono degli esperimenti chimici per esaminare l' aria contenuta nel tubo alimentare degli uomini sani e del vitello. Dopo di essi Magendie e Chevreul [25] presero ad indagare, poco dopo la morte, l'aria intestinale degli uomini sani decapitati, e trovarono che il ventricolo ne conteneva pochissima, gli intestini tanto tenui che crassi, in maggiore quantità; che l'aria del ventricolo[26] era simile all' atmosferica; che l'aria degli intestini tenui [27] non presentava la più piccola quantità di ossigene, in diversa quantità invece nei varj individui, l'acido carbonico, l' idrogene e l' azoto; negli intestini crassi [88], poi, nessuna apparenza di ossigene, e in sua vece acido carbonico, idrogene puro e carbonato, azoto, e qualche traccia d'idrogene solforato. Fourcroy [29] aveva di già fatto conoscere che i flati e i rutti inodori erano costituiti di acido carbonico, i puzzolenti in-

1. Duverney, *Mém. de l'acad. des sciences*. 1703. — Fahner, l. c.
2. Ercole Saxonia, praelectt. pract. P. II. c. 24.
3. Bonet, sepulchret. lib. III. sect. 23 obs. 22, § 6. — Lieutaud, l. c. T. I, p. 59.
4. Kadelbach, l. c. p. 31.
5. Ivi.
6. Ivi.
7. Combalusier, l. c. p. 33.
8. Lieutaud, l. c. T. I, p. 69.
9. Balloni, epidem. Paris, p. 221.
10. Kadelbach, l. c.
11. Plater, lib. III, p. 616.
12. Ivi.
13. Albrecht, l. c. (chiari segni di rammollimento della milza).
14. Brendel, l. c. p. 15.
15. Lieutaud, T. I, obs. 17.
16. Ivi, p. 69.
17. Adversar. med. pr. Vol. I, p. 449.
18. Lieutaud, l. c.
19. Kadelbach, l. c. p. 33.
20. de Haen, l. c. T. II, p. 66.
21. Morgagni, ep. 38. art. 22.
22. Pechlin, obs. phys. med. p. 135.
23. Gren, *Journ. d. Phys.* 2. *Bd.* pagina 185.
24. Ivi 7. *Bd.* p. 319.
25. *Annales de chimie et phys.* 1816. *Juillet.* — Magendie, *Grundriss d. Phys. A. d. Fr. v.* Hofacker. 2. *Bd.*
26. l. c. p. 8.
27. L. c. p. 84.
28. L. c. p. 93.
29. *Mém. éclairée par les sc. phys. T. II*, p. 180.

vece, di idrogene carbonato, e qualche volta di idrogene solforato. Chè anzi Van Helmont[1] aveva osservato che i rutti estinguevano la fiamma, e i flati invece l'accendevano. Finalmente Chevillot[2], esplorando l'aria intestinale di quelli che erano morti di malattia, trovò 1.° ch'essa conteneva sei gas: ossigene, azoto, acido carbonico, idrogene carbonato, e idrogene solforato; 2.° che l'azoto superava gli altri in quantità; 3.° che l'acido carbonico trovavasi in minor quantità che nei sani; che l'idrogene mancava quasi del tutto nei tisici e negli adinamici, e abbondava invece nei robusti, che avevano sofferto di malattie acute e gastriche; finalmente fu trovata minore la quantità dell'idrogene in quelli che avevano preso rimedj acidi vegetabili, spiritosi e eterei; lo stesso avveniva più spesso negli intestini tenui, che nei crassi e nel ventricolo. Lameran, Fremy e Pluger[3] esaminarono l'aria degli animali timpanitici, e Granville[4] crede di aver trovato nell'addome di una fanciulla morta di idrope e timpanite un nuovo gas, l'azoto solforato.

§ XXXVIII.

Cause.

I. Le donne[5] a preferenza dei maschi vanno soggette ai flati, e muojono di timpanitide; poi quelli che tendono all'ascite[6], i bevitori delle sostanze spiritose, i vecchi[7] inclinano più frequentemente alla timpanitide, invece quelli che sono affetti da atonia del ventre ereditaria, o prodotta dalla vita sendentaria, che sono abitualmente stitici, o soffrono altra malattia del basso ventre, vanno più frequentemente soggetti alle affezioni flatulente.

Predisponenti.

II. L'aria della quale non mancano del tutto neppure i sani[8], au-

Eccitanti.

1. L. c. p. 405.

2. *Bullet. univ. des sc. méd. T.* 18, p. 358. Magendie, *Journ. de phys. T.* 9, p. 287. Gerson *u.* Julius, *Mag. Bd.* 20, 1830, p. 82. Froriep, *Notizen* 26. *Bd. N.* 6, p. 89. — Chevillot, *recherches sur les gaz de l'estomac et des intestins. Thèse de Paris*, 1832, *N.* 194. *Arch. gén. de méd.* 1834. *Juin.* Froriep *Notizen* 41. *Bd.* p. 281.

3. *Sur l'analyse du gaz extrait du corps des vaches météorisées par suite de l'ingestion trop abondante d'un fourage vert. Bibl. univers. de Génève*, 1827. *Janv.* 1827. 77.

4. *Uber eine neue zusammengesetzte Gasart als product animal. Decomposition in lebenden Körper, nebst allg. Bemerkk. über Tympanitis. Lond. med. and phys. journ.* Froriep, *Notizen* 3, *Bd.* 3. *N.* 54, p. 153.

5. F. Hoffmann, § XV. Rud. A. Vogel, praelectt. acad. § 664. — Klein, interpres clin. p. 285.

6. F. Hoffmann, § XVII.

7. Areteo, l. c. (alla timpanite).

8. Marherr e Haller (elementa physiol. T. VII, p. 104), pensarono che l'azione dal tubo alimentare venga coadjuvata ed eccitata dall'aria nell'istesso tubo contenuta. Al contrario Ockeli (disq. an aër secundum sanitatem adsit in primis viis. Hal. 1790. Gren, *Journ. d. Phys.* 2. *Bd.* p. 185), nega che vi sia

menta in copia e viene trattenuta o si emette più dell' usato, in causa dei cibi non bene elaborati, per mancanza o per cattiva qualità della bile, mangiando cibi tenaci, glutinosi, erbaggi, farinacei, legumi, fave, lenti, piselli, polenta, frutti in conserva, cose dolci, oleose, la birra non abbastanza fermentata, e tutte le bevande che abbondano di acido carbonico. Inoltre la saburra, le indigestioni acide, l' alvo costipato, le feci trattenute e accumulate, gli ammassi di vermi [1], la febbre intermittente [2] soppressa intempestivamente, o trascurata [3], le malattie putride, la pituita raccolta nel tubo intestinale, la vita sedentaria, il flusso menstruale [4] o emorroidale soppressi, come pure la leucorrea [5] e qualunque eruzione cutanea soppressa [6], l' isterismo, l' ipocondriasi, il reumatismo [7], l' asma, le malattie del cuore, le febbri nervose, putride, i lochj soverchi [8], la diarrea e la dissenteria [9], o troppo continuate [10], o soppresse [11], la colica [12], i veleni [13], l'aborto [14] e il parto o laborioso [15], o frequente, l' itterizia [16], le infiammazioni [17] dei visceri addominali, la peritonide [18], massime la puerperale, le

aria nel tubo intestinale sano, il che viene contraddetto nel *Journ. d. Erfind. Theorien u. Widerspr.* 1793. 1. *St.* pagina 88. — Quanto a me, io sono d' opinione, che il suono chiaro che si ottiene colla percussione dell' addome nei sani istessi si debba attribuire all' aria intestinale.

1. Bonet, sepulchretum. p. 1121.

2. Thomson, *med. consultat. on various diseases. Lond.* 1773. *Samml. auserl. Abh.* 3. *Bd.* p. 55. — Goelicke, de cort. § 10. — Pringle, *Krankh. einer Armee*, p. 253.

3. Werlow, opera med. P. 1, p. 99.

4. Dusseau, l. c. p. 308. — Baunerus l. c. § XV. — Stoerck, l. c. — Trnka, l. c. p. 157.

5. Eph. nat. cur. dec. I. a. II. obs. 26 e a. VI, obs. 103. — Bonet, sepulchret. p. 1121. — F. Hoffmann, l. c. c. XV. § VI. obs. 3', p. 346. — Riverio, obs. cent. III, N. 86. —

6. Strack, de crusta lactea, p. 11. — Morgagni, de sed. et c. m. ep. 38, art. 23. —

7. Schulze, l. c. 19.

8. Stoerck, l. c. p. 192.

9. F. Hoffmann, l. c. § XV, XVIII.

10. Stoerck, annus med. II, p. 190.

11. Pringle, *Krankh. e. Armee*, pagina 236.

12. Sikken. *Handelingen van het geneeskunding Genootschap. Deel* 3, p. 469. *Samml. auserl. Abh. Bd.* 8, p. 674. — Pomme, *essay sur les vapeurs obs.* 14, 15 (dalla colica isterica).

13. Pneumatosis a veneno Sauv. e Cullen. — Willis, de tympanite, p. 146. — Fel. Plater, prax. med. T. III, p. 260. — Linnaei, fauna Suecica, pagina 261. — Appartiene qui pure il meteorismo da Sauv.

14. F. Hoffmann, l. c. § XVI.

15. F. Hoffmann, l. c. § XV, p. 342.

16. Morgagni, l. c. art. 4. — Boerhaave, institutt. med. § 817. — de Haen *Heilungsmeth.* 2. *Bd.* p. 51.

17. Detharding, l. c. — Schultz, l. c. p. 17, 24.

18. Nel giorno 14 febb. 1812, venni chiamato a visitare un bambino di undici mesi. Era nel quinto giorno di malattia, caratterizzata da febbre e costipazione dell' alvo con vomito. Trovai un meteorismo enorme. Nel terzo giorno, fatta la sezione, non appena aperto l' addome scomparve quasi intieramente il tumore (timp. addom.); e vi si trovò una libbra di materia marciosa. Gli intestini, tranne il retto, *infiammati.* Il ventricolo e il colon distesi dall' aria, gli intestini aderenti fra loro. Ed il peritoneo infiammato; così pure i reni (Dalle annotazioni di G. Frank).

contusioni [1] al ventre, le stasi venose [2], i vizj organici [3] del tubo intestinale, qualunque tumore premente sugli intestini, le lesioni della cistifellea, e l' effusione [4] della bile nel cavo del peritoneo, i purganti drastici, le emozioni d' animo [5] deprimenti e la cattiva abitudine o di emettere per propria volontà una piccolissima quantità d'aria, o la necessità [6] di trattenerne una maggiore, che sta per uscire spontaneamente, sono tutte altrettante cause che determinano le affezioni flatulente.

Causa prossima

III. La causa prossima delle affezioni flatulente sembra consistere tanto nell'aria intestinale per sè stessa, e nella quantità della medesima, quanto nello stato degli intestini, o spasmodico [7] o atonico [8], o nella ristrettezza del medesimo [9]. Inoltre Detharding [10] accagiona l'infiammazione, siccome quella che determina la timpanitide addominale. Il gas istesso si attribuisce all'aria atmosferica, o introdotta colla deglutizione [11] o colla respirazione [12]; all'esalazione [13] delle parti contenute negli intestini, come quelle che abbondano di acido carbonico, o subiscono una fermentazione acida o putrida, o si trasformano, ag-

1. Trnka, l. c. p. 128. — Baglivi, l. c. p. 376. — Boerhaave, l. c. § 817.

2. Quello stato che chiamiamo venoso, contribuisce molto a produrre i flati forse per ciò che il sangue venoso abbonda di acido carbonico, e questo per solito viene espulso.

3. Soprattutto nel colon discendente, nella sua curvatura iliaca, e nell' intestino retto. Trnka, l. c. p. 45 e 109. — Droste-Hülshoff, in *Abh. d. ärztl. Ges. zu Münster.* 1. *Bd.* (situazione abnorme del colon).

4. Tympanite di Stewart (*Phil. transact.* 1730. *Vol.* 36. *N.* 414, p. 341), così detta da Sauvages.

5. Petersen, in Act. Suec. Vol. 26, trim. 4. art. 7, p. 318.

6. Lieutaud, synopsis univ. pr. med. T. I, p. 215. — Fernelius, pathol. lib. VI. cap. 10. — Eph. nat. cur. dec. III, a. 3, obs. 142, p. 254.

7. Nessuno metterà in dubbio che lo spasmo possa frequentemente contribuire a far nascere affezione flatulenta. Cf. F. Hoffmann, l. c. § XIII. Morgagni, ep. 38. art. 23. Cullen, *Anfangsgr. d. Arznei-W.* 4. *Bd.* p. 102. — Vi sono però alcuni che gli danno troppa importanza; Baglivi (opera omnia, Lugd. 1745, p. 181), così dice: « l' idrope secco non si genera dal vapore, siccome pensa il volgo ignorante; le fibre dei visceri addominali stese troppo, raggrinzate, ed eccitate, acquistano un prodigioso elaterio, donde l' enorme distensione del solido senza alcun vapore. » Lo stesso c' insegnano Willis e Richter. Sachse (l. c.), dice di aver trovato « lo spasmo inflativo » il che viene confermato dall' istesso Richter. Al contrario, Combalusier (l. c. p. 49) « lo spasmo, dice, non è il solo generatore dei flati; »

8. Littre, l. c. p. 239, 240. — van Swieten, comment. T. IV, p. 275. — Ludwig, institutt. clin. P. II. c. XV, p. 429. — F. Hoffmann, l. c. § VI.

9. V. di sopra.

10. L. c. — Lo stesso ebbe luogo nel caso sopra indicato.

11. Magendie (*mém. sur la deglutition de l'air atmosphérique. Paris*, 1815. *Grundr. d. Phys. A. d. Fr. v.* Hofacker, 2. *Bd.* p. 105).

12. Plagge (Meckel, *deutsches Arch. f. Phys.* p. 89), pretende che nella inspirazione non solo entri l' aria nei polmoni, ma anche nel tubo alimentare; nell' espirazione poi l' aria esce parimenti da un luogo e dall' altro.

13. J. Ch. Gli. Ackermann (l. c.), soprattutto le feci (*Hefe*).

giungendovisi l'ossigene [1]; ed alla secrezione [2] della membrana mucosa. Quanto a me, io sarei d'opinione che il gas intestinale debba la sua origine ed alla deglutizione dell'aria atmosferica, ed alla esalazione delle parti contenute negli intestini ed alla membrana mucosa che lo secerne.

§ XXXIX.

Diagnosi.

Rutti

I. È quasi inutile avvertire che i rutti si riconoscono facilmente, e si distinguono dal singhiozzo per ciò che in quest' ultimo non avviene alcuna esplosione di aria.

Flati

II. Così dicasi dei flati.

Borborigmi

III. E non occorrerà neppure di far parola relativamente alla diagnosi dei borborigmi.

Flatulenza

IV. Diversamente va la bisogna per riguardo alla flatulenza, perciocchè a questa si attribuiscono degli incomodi d' altra natura, e può essere considerata inoltre per un' altra malattia. In fatto, la colica flatulenta si può confondere con altra specie di colica, od anche colla infiammazione. Onde evitare questo errore, si dovrà avere riguardo alle cause, ai borborigmi, alla risonanza che offre l'addome qua e là colla percussione, ai dolori istessi se nervosi e vaghi, al senso di movimento nell' addome, al sollievo che prova l'ammalato nello scaricarsi del flato. Inoltre i sintomi simpatici summentovati lasciano quasi sempre nel dubbio, se si debbano veramente attribuire alla flatulenza, per il che avvertirà il medico di considerare attentamente la cosa, e di non lasciarsi ingannare dalla preconcepita opinione degli ammalati, massime se ipocondriaci.

Meteorismo

V. Il meteorismo può sfuggire all' attenzione di quei medici che non hanno l' abitudine di esplorare l'addome degli ammalati, poichè talvolta non è avvertito dall' ammalato istesso; laonde vuolsi di nuovo avvertire che il medico non trascuri di istituire con diligenza e l' esplorazione e la percussione sul ventre dell' ammalato decumbente sul letto.

1. Veillet, *considérations sémiol. sur le méteorisme du bas ventre dans quelques maladies aigues. Strasb.* 1803, pagina 17 (« *La matière muqueuse, la gélatine s'épaississent par l'accession de l'oxygène et de l'albumine; il s'en dégage alors du carbonique et de l'azote ou de l'hydrogène sous une forme gazeuse* »).

2. Girardin, *thèse N.* 15 *sur les gaz intestinaux. Par.* 1814. — Scheibler, l. c. — Più volte ho osservato che i flati rendevano lo stesso odore delle sostanze ch'eransi introdotte colla respirazione. Ciò può accadere allorchè questi vapori vengano anche deglutiti, o secreti dalla mucosa addominale.

Timpanite

VI. La timpanite si può confondere coll'idrope ascite, coi tumori addominali, e colla gonfiezza del ventre prodotta da raccolta di feci, o da maggior quantità di adipe, o consecutiva ai frequenti parti [1]. Perchè ciò non succeda, si dovrà aver riguardo alla picciolezza, all' elasticità, al suono [2] prodotto dalla percussione, inoltre si dovranno confrontare i sintomi che sogliono accompagnare la timpanitide, o queste malattie. Chi si condurrà per siffatta guisa, cadrà di rado in errore.

Sede

VII. Si dovrà altresì aver riguardo alla sede che occupa l'aria. Si distinguono di fatto meteorismo e timpanite intestinali, addominali ed enterici, esterni od enfisematici, ai quali Kadelbach [3] aggiunge una specie mista. Questa distinzione però riguarda più l' anatomia patologica, che la diagnosi del male. Di fatto non è ancora ben definito per quali segni si possano distinguere queste specie nell'ammalato; ciò nulla meno s'ebbero per segni [4] della timpanitide addominale, la risonanza più chiara, il tumore più equabile, i flati meno frequenti e meno allevianti, i dolori dell' addome più all' esterno e l' alvo meno pertinacemente chiuso; sciogliendosi poi l' alvo non diminuisce tuttavia il volume del ventre e non minorano neppure i sintomi del male; ma P. Frank [5] dimostra giustamente quanto sieno fallaci cotesti sintomi. —

Origine

VIII. Secondo l' origine distinguiamo la flatulenza saburrale, la stercoracea, la metastatica, la spasmodica, la nervosa, l' isterica, l'ipocondriaca, — il meteorismo putrido-nervoso, l'infiammatorio, il cangrenoso e quello prodotto da perforazione — la timpanitide infiammatoria, l' atonica, la paralitica, e quella prodotta da stringimento dell'intestino, o dall'essere questo chiuso e ostrutto. Per ben distinguere queste specie si richiamino le cause e i sintomi concomitanti.

1. Timpanite spuria Baumer (l. c. § 25, p. 25).

2. Sebbene questo suono sia un sintomo ordinario della timpanite, esso può talvolta mancare, e manifestarsi invece un senso di fluttuazione, come asseriscono Duverney (*Mém. de l'acad. des sc.* 1703, p. 186) e Sauvages (nosol. T. II, p. 517) i quali narrano, che in un fanciullo, riguardato per ascitico, istituitasi la paracentesi, non ne uscì goccia d' acqua, e invece, sezionato il cadavere, si trovarono gli intestini assai distesi da aria e raggruppati come un gomitolo.

3. L. c.

4. Sauvages, nosol. T. II, p. 515. — Cullen, nosol. p. 213. — de la Font, l. c. p. 202. — Trnka, l. c. p. 211. — Kadelbach, l. c.

5. « La diagnosi fra la pneumatosi addominale e la intestinale è tuttora incerta e lo sarà forse ancora per molto tempo. » G. P. Frank, l. c. p. 77.

§ XL.

Prognosi.

Prono-stico in generale

I. Il pronostico dei rutti, dei flati, dei borborigmi non presenta alcuna difficoltà, imperocchè queste affezioni piuttosto ingrate, che perniciose, sono più moleste agli altri che agli ammalati istessi. La flatulenza produce pure degli incomodi gravi, ma rarissime volte espone a pericolo [1]; quella che dipende da saburra è facile a guarirsi, la spasmodica invece dura più a lungo, è recidiva, lascia dietro di sè gravi malori, e a poco a poco si converte anche in timpanitide. Il meteorismo si riguarda come sintomo pericoloso, massime quando è congiunto alla diarrea. La timpanite poi è pericolosissima [2], soccombendo la maggior parte dei timpanitici per la malattia, perciocchè non si può togliere la causa.

Quanto alla sede

II. Per ciò che risguarda la sede dell'aria, la timpanite e il meteorismo addominali, e gli enterici esterni sono d'indole peggiore degli intestinali.

Pr. delle specie

III. Quanto all'origine sono di poco conto la flatulenza saburrale, la stercoracea, lo spasmodica; al contrario la metastatica, la nervosa isterica, e l'ipocondriaca hanno maggiore durata; il meteorismo cangrenoso e quello che nasce da perforazione, non ammette alcuna speranza; il nervoso e il putrido lasciano sperare di più la timpanite atonica, e quella che dipende da ostruzione dell' intestino, ammette qualche cura; ma la paralitica e quella che dipende da restringimento e chiusura dell' intestino, nessuna.

Pr. secondo i sintomi

IV. « Nell'idrope secco l'orina che fluisce a goccie, è di cattivo augurio: E tale è anche quando ha scarso sedimento. [3] » — « Se v'ha contemporaneamente l' ascite, è letale. La nuova comparsa del flusso emorroidale [4] o di qualche altra delle escrezioni summentovate è indizio favorevole, la sete intensa però, la lingua secca, le guancie rosseggianti, e il dolore addominale che si esacerba al più legger tocco, il polso piccolo, ineguale e intermittente, il decadimento delle forze, indicano l'infiammazione intestinale e la prossima cangrena fatale [5]. »

1. FELICE PLATER (obs. 13), riporta però un esempio di un giovine morto improvvisamente per timpanite stomacale, prodotta dall'ingestione di molta copia di vegetabili crudi.

2. F. HOFFMANN (l. c. cap. XV, § IV), la chiama una malattia insanabile, si può dire, con qualunque medicina, massime se è accompagnata dall'ascite e dallo smagrimento delle parti superiori.

3. HIPPOCRATES, Coac. praenott. l. c. T. I, p. 309.

4. BAUMER, l. c. § 40.

5. GIUS. FRANK, ne' suoi MS.

§ XLI.

Cura.

I. Quando dalla flatulenza nascano veri incomodi o dell'esofago, o del ventricolo, o degli intestini, conviene emettere rutti e flati; ciò che si potrà agevolare comprimendo fortemente, e strofinando l'addome, od anche col moto e col cambiare la posizione del corpo. Ma bisogna guardarsi dall'acquistare la prava abitudine di ruttare e tirar peti, ciò che riesce non solo increscevole agli altri, ma serve pure a promovere la flatulenza. — Questa affezione va piuttosto curata in modo di allontanare la necessità di emettere rutti o peti.

Se i rutti e i flati debbansi mandar fuori

II. Si dovranno perciò allontanare le cause sì remote che prossime, far uscire l'aria raccolta, e rinforzare le parti, perchè non se ne raccolga di nuovo. Nel secolo passato, conosciuta meglio la natura dei gas, nacque la speranza, non del tutto delusa [1], che la magnesia usta, l'acqua [2] fredda, l'acqua di calce viva, la soluzione di soda caustica, lo spirito [3] di sale ammoniaco caustico diluito, potessero assorbire l' acido carbonico, e fossero invece buoni assorbenti dell' idrogeno [4] i carboni [5], la fuliggine [6], l'avorio bruciato, le ghiande abbrustolite. Tutti poi i medicamenti che si adoperano nei casi di flati, si chiamano coll'inetto vocabolo latino *carminativa* [7], *carminativi*, e più propriamente fisagogi [8].

Cura generale

III. La flatulenza [9] saburrale e la stercoracea richiedono i catartici [10] miti, così detti eccoprotici, si injettano quindi i clisteri emollienti fatti coll'infuso dei fiori di camomilla, e si fa prendere per

Cura della flatulenza saburrale e stercoracea

1. *Journ. d. Erfindd.* 3. *St.* p. 121.

2. Horn. *Archiv* 6. *Bd.* p. 193.

3. Raccomandano l'alcali volatile fluido Keck (*Ahk. u. Beobachtt. a. d. pr. u. ger. A. W. Berl.* 1787. Kortum, *med. pr. Bibl.* 1. *Bd.* p. 162), Mayer (*Samml. med. pr. Beobacht.* 1. *Abschn.* p. 294). — G. P. Frank amministrò l'istesso rimedio in un caso con vantaggio (l. c. p. 124), in un altro però (dai suoi scritti) senza alcun profitto.

4. Horn, *Archiv* 6. *Bd.* 1807, p. 194.

5. Lentilius, eteodromus med. pract. anni 1709, p. 486.

6. Leonhardi, pr. de medicamentis, flatum ventris absorbentibus. Viteb. 1784.

7. Da carminare, che significa, 1) *krämpeln*, per esempio la lana, e 2) toccare leggermente cogli scardassi.

8. Aretaeus (curat. acut. I. 1. c. 1. ed. Kühn, p. 194) ha τὰ φύσεων ἀγωγά. Meckel r. Schroeder, diss. de methodi physagogae adminiculis. Hal. 1800.

9. Jacob, diss. curat. flatuum ventris exh. Hal. 1790.

10. F. Hoffmann (l. c. c. XV. § 2, pagina 344), raccomanda la manna, il cremor di tartaro, sciolti nel siero di latte o nell' acqua di Sedlitz.

solito la polvere[1] della radice di rabarbaro colla magnesia usta, soprattutto nella saburra acida, aggiungendovi piccola dose di olio di menta piperita, di semi di finocchio, di anice, di radice di zenzero; oppure l'infuso delle foglie di senna, nel quale si fa sciogliere il sal amaro[2], aggiungendovi dell' acqua di menta piperita; del liquore anodino minerale dell'HOFFMANN e siroppo della corteccia d'arancio, onde promuovere l'alvo. Essendovi della saburra putrida, si raccomanda il decotto di tamarindo, che si preferisce ai sali, col rabarbaro e l'acqua di menta piperita. I vermi che per avventura si associassero alla flatulenza si dovranno parimenti evacuare coi purganti miti, nè v'ha indicazione che impedisca di adoperare anche gli antelmintici. Evacuate coi flati le crudità e le feci, devesi procurare, mediante un apposito regime e coi medicamenti, di impedire la recidiva. Perciò si eviteranno quei cibi che sogliono produrre flati e crudità, e si dovrà coi rimedj amari e cogli stimoli suddetti ridonare il pristino vigore ai visceri. L' ammalato deve stare molto tempo in riposo nel giorno, passeggi, cavalchi, vada in carozza, si nutra di cibi soprattutto animali, beva moderatamente vino generoso, e faccia uso di acque ferruginose, o di altri preparati marziali, della tintura di marte coll' acqua di cinnamomo, del decotto di quassia o di corteccia peruviana; si fasci[3] il ventre, e lo lavi con acqua fredda[4], o con qualche sostanza spiritosa. Non trascuri poi qualunque cosa valga a facilitare l' escrezione alvina.

Cura della flatulenza spasmodica

IV. Quando è lo spasmo che trattiene l' aria o la flatulenza, ciò che avviene di spesso, e determina il meteorismo od anche la timpanitide, e i dolori colici leggieri o gravi, si dovrà ricorrere agli antispasmodici ed agli anodini, quindi si raccomandano soprattutto i fiori di camomilla[5], i semi d' anice, di cumino, di finocchio, le bacche del lauro, del ginepro, gli olj eterei collo zuccaro, la radice di valeriana, di angelica, del calamo aromatico,

1. THOMPSON (l. c.) raccomanda soprattutto il rabarbaro in polvere, che giunga al luogo ostrutto. Dà inoltre:

R. Calam. arom., rad. zinziberis, nucis meschatae, ââ *drachmam unam.*

Da prendersene cinque in sei grani, due o tre volte al giorno.

2. TRNKA, p. 264, loda pure le acque termali, massime fredde, p. 275.

3. PRINGLE (*Beobachtt. üb. d. Krankh. e. Armee. 3. Th. 5. Kap.* p. 254), dall' aver trascurata la fasciatura, ne venne la morte di un individuo, che, affetto da timpanitide, morì di notte improvvisamente, dopo aver deposto l' alvo per tre o quattro volte. Istessamente avvenne la morte dell' altro summenzionato per forte peto, la quale si potrebbe spiegare dalla subitanea vacuità dell' addome che reca tanto danno anche agli ascitici quando si istituisce la paracentesi. — VAN SWIETEN (comment. § 1257) e G. P. FRANK (l. c. p. 126), raccomandano perciò le fasciature.

4. ACKERMANN, l. c.

5. TRNKA, l. c. p. 304.

la menta[1] tanto crespa quanto piperita, l' issopo, il timo, il rusmarino, il liquore anodino minerale di Hoffmann, l' etere solforico, l' aceto, lo spirito di nitro dolce[2], l' ammoniaca, la canfora, l' assafetida[3], tutte le quali sostanze si danno tanto sole quanto unite in varia maniera. Inoltre si injettano clisteri[4] che sedano lo spasmo, preparati coll' infuso di fiori di camomilla, di radice di valeriana, coll' assafetida, e si lodano pure le injezioni del fumo di tabacco[5] e dell' aria fissa[6]. Quando poi la colica flatulenta è giunta al massimo grado; si ha un rimedio certissimo, come ho esperimentato più volte, nelle piccole dosi di laudano liquido del Sydenham[7], date in molta copia di acqua o di infuso di thè. In questo caso giovano pure i mucilagginosi, gli oleosi[8], e se occorre qualche rimedio purgante; l' olio di ricino è il più conveniente. — Finalmente può tornar utile l' uso dei medicamenti antispasmodici, spalmando il ventre coll' unguento di olio di noci, col linimento volatile, colla canfora e oppio, o col balsamo di vita dell' Hoffmann[9], ed anche il bagno[10]. Si dovrà invece astenersi dall' acqua fredda[11] nella flatulenza spasmodica, potendo essa aumentare lo spasmo.

Cura della flatulenza ipocondriaca ed isterica

V. Abbiamo già veduto di sopra[12] raccomandati per gli ipocondriaci gli infusi carminativi bevuti a stomaco digiuno, dei semi di

1. R. Saccari albi, *drachmas duas.*
Olei stillat. menthae, *guttas quinque.*
In mortario vitreo probe subactis.
Adde syrupi menthae, *unciam unam et semis.*
Aquae menthae, *uncias decem.*
Spiritus menthae, *drachmam unam et semis.*
M. D. S.
Da prendersene un cucchiajo ogni due ore. Störck, l. c. p. 192.

2. Van Swieten (Comm. T. II, § 150, p. 241) lo raccomanda soprattutto nella flatulenza e nella timpanitide prodotte da materie putrescenti. — Majault, *Journ. de méd. T. VII.* p. 194.

3. Trnka, l. c. p. 307. — Hirschel, *Briefe III. N.* 7. — Kaempfer, amoenitatt. exot. p. 543.

4. R. A. Vogel (praelect. p. 573) riprova pure i clisteri caldi.

5. Fowler, on tabacco. — — Schaffer, *von dem Gebrauch u. Nutzen d. Tabakrauchklystiers.* 7. *Wahrnehm.* p. 63. — Bartram, *tympanitis cured by smoking tobacco. Vol. I. P. I,* p. 197.

6. Selle, med. clin. p. 266. *Neue Beitr. II,* p. 11. Rigler, constit. epid. a. 1775. § 41, p. 90.

7. Lodano inoltre gli oppiati anche nella timpanitide (Fr. Hoffmann, med. rat. syst. T. IV. P. IV, p. 455) e Combalusier (l. c. § 375, p. 429, § 377, p. 431). Si attiene alla stessa pratica o li fa premettere ai purganti, o, rimessi questi, li prescrive alla notte. — Ackermann, diede ad un fanciullo la polvere del Douwer, e Strack (de crusta lactea, p. 11) l' ipecacuana sola.

8. Vogel, de c. h. affect. cur. p. 574, loda l' olio fresco di mandorle col laudano liquido.

9. F. Hoffmann, med. rat. T. IV. P. IV, c. XV. § V. p. 494. Opera T. III, c. XV, p. 344.

10. Combalusier, l. c. p. 444. — F. Hoffmann, med. rat. syst. T. IV. P. IV. c. 15, obs. 3.

11. Non bisogna però tacere che l'acqua fredda è stata raccomandata anche nella colica flatulenta da Swieten (comment. T. IV. § 1251, p. 276) e da P. Frank (l. c. p. 121).

12. Vedi il Trattato dell' Ipocondria.

illicio anisato, del finocchio, del coriandro sativo, della majorana, della menta piperita, e li raccomandiamo ripetutamente combinati cogli eccoprotici, qualora esistessero flati. — Nei soggetti isterici poi, affetti da flatulenza, si devono amministrare quei carminativi che godono di una azione antisterica; tali sarebbero soprattutto la valeriana e l' assafetida. Devesi però avvertire che la principale indicazione sta nel curare la malattia istessa ipocondriaca ed isterica.

Cura della flatulenza metastica

VI. Quando in seguito a qualche metastasi si sopprima un' escrezione o normale o morbosa, devesi questa richiamare con opportuni rimedj.

Cura della flatulenza del meteorismo, e della timpanitide infiammatoria

VII. Si danno molti casi [1], nei quali il salasso torna utile agli stessi timpanitici, e si deve raccomandare altresì in un colle sanguisughe da applicarsi al ventre o all' ano, ogni qual volta o la pletora, o l' infiammazione degli intestini abbiano prodotto affezioni flatulente, oppure quando siasi soppressa qualche secrezione, e finalmente quando alla infiammazione degli intestini sia susseguita una soverchia distensione o irritazione. Inoltre KADELBACH consiglia il salasso anche a quelli, che, dotati di una fibra rigida, venissero presi da timpanitide spasmodica [2].

Cura del meteorismo

VIII. Allorchè il meteorismo è in grado eminente, si suole pure, non senza vantaggio, applicare sul ventre dell' ammalato le fomentazioni aromatiche, spiritose [3], vinose, calde, o farlo mettere in un bagno aromatico, e G. P. FRANK [4] guarì prontamente un enorme meteorismo succeduto in un tifo grave coi clisteri di vino e in un altro caso col ghiaccio [5] applicato sul ventre. Altri vi applicarono i fomenti secchi, l' arena riscaldata al fuoco o al sole [6], il fuoco [7] sul ventre, le coppette [8] secche, i vescicanti [9], il liscivio con sale, solfo e allume [10]. GAUSSAIL [11] guarì un meteorismo stringendo il ventre con una fasciatura, spremendo quindi colla

1. ADOLPHI, in Act. n. c. Vol. I, obs. 244, p. 550. STOERCK, annus med. II, p. 193. — DETHARDING, l. c. — SCHULZ, l. c. — F. HOFFMANN, l. c. c. XV. c. 3. — BRENDEL, l. c. § VII, VIII. — STOLL, rat. med. P. VII, p. 26. — SELLE, *neue Beitr. II. N.* 5. — SURGANT, *von der Nutzbarkeit des Aderlasses in* hydrope. Viennae, 1701 (guarì una donna affetta da timpanite con sei salassi).

2. Confesso però ingenuamente di non aver quasi mai veduta la timpanite spasmodica, imperocchè gli spasmi possono essere altrettanto continuati quanto la malattia istessa.

3. HUFELAND, *Journ.* 26. *Bd.* 3. *St.* p. 165 (composte di aceto, essenza di galbano e balsamo della vita dell' HOFFMANN, unitamente ai clisteri vinosi).

4. L. c. p. 119.

5. Dagli scritti.

6. CELSUS, lib. III. c. 21. — PLINIUS, hist. nat. lib. 21. cap. 6. — F. HOFFMANN, l. c. cap. XV. § VI.

7. CEESUS, l. c.

8. VAN SWIETEN, Commentar. T. II. § 650 (nella colica flatulenta). CELSUS, l. c.

9. BANG, Act. R. soc. med. Havn. Vol. I, p. 106.

10. HELMONTIUS, ignotus hydrops. N. 46.

11. *Journ. hebdomad.* 1833. *N.* 163. FRORIEP, *Notizen* 39, *Bd. N.* 2, p. 28.

compressione l'aria dalla bocca e dall'ano. Dutrochet [1] raccomanda l'uso dell'aceto quando gli animali erbivori, ciò che avviene di spesso, vengano sorpresi da meteorismo del ventricolo. È chiaro però che questa cura non può essere che sintomatica, e reca qualche vantaggio soltanto nel meteorismo putrido-nervoso ma giammai nell'infiammatorio, nel cangrenoso, e nel meteorismo prodotto da perforazione dell'intestino. Al contrario il meteorismo infiammatorio si cura nella stessa maniera, come l'infiammazione; il meteorismo poi che dipende da perforazione è sempre insanabile al pari del cangrenoso.

Cura della timpanitide atonica e paralitica

IX. La timpanite atonica e la paralitica, sebbene con diverso risultato, pure si curano istessamente. S'impiegano quei rimedj che promuovono l'alvo, soprattutto la polvere di rabarbaro [2], e si uniscono anche agli eccitanti. Può in questi casi giovare anche l'acqua fredda, o per aspersione sul ventre, od applicata a guisa di fomento, o per clistere [3] o per bevanda. Questo semplice mezzo era già stato raccomandato da Ippocrate [4], ed è pure lodato ai nostri tempi [5]. Potrebbesi inoltre estrarre l'aria mediante una canna da serviziale [6], introdotto nell'ano. Invece della canna io consiglierei di introdurre nel retto e nel colon un semplice tubo. — Finalmente nei casi estremi molto si è pensato e fatto dai medici e dai chirurghi intorno all'agopuntura [7] e alla paracentesi addominale e intestinale, tanto divulgata e utilissima nelle bestie [8]. Balloni fu il primo, per quanto sembra, che immaginò di metterla in pratica, e dopo di lui Albrecht [9] ed Heister [10], in

1. *Revue méd.* 1828. *Nov.* 348. — Froriep, *Notizen* 23. *Bd. N.* 6, p. 94.
2. Thompson, l. c.
3. Valois in Sedillot, *Journ. de méd. T. II.* p. 349; riporta un esempio di timpanitide guarita in un cavallo coi clisteri freddi.
4. Epid. lib. V, obs. 18. ed. c. T. III, p. 565.
5. Pomme, l. c. obs. 14, 15. — Combalusier, l. c. § 398, N. 368. — de Berger, in Act. soc. med. Havn. Vol. II, p. 70, 71. — Trnka, l. c. p. 325, 355. — Selle, med. clin. p. 266. — P. Frank, l. c. p. 121. — M. Herz, *Briefe* 1. *St. N.* 1. — Hecker, *Annalen f. d. ges Med.* 1810. *Jan.* p. 54. — Conradi in Hufeland, *Journ. Bd.* p. 764. — Dömling in Horn, *Archiv* 3. *Bd.* p. 58.
6. Foesius in librum III Hippocratis, de morbis nota 27, p. 697. — Benizet Pamard, *diss. de quelques effets de l'air dans nos corps: description d'un seringue pneumatique et ses usages dans quelques maladies très frequentes avec des observations. Avignon*, 1791. — Reich, *Journ. d. Erfind.* 10. *St.* p. 95. — Thilow in Hufeland, *Journ.* 9. *Bd.* 2, *St.* p. 1.
7. Dicesi che A. Pareo l'abbia istituita con vantaggio, e l'abbiano pure raccomandata Sharp Garengeot e van Swieten (Froriep, *Notizen Bd.* N. 838, p. 30).
8. Krünitz, *ökonom. Encyklopädie.* 3, *Bd.* p. 749 e 5. *Bd.* p. 519. — Riems, *völlständige prakt. Abh. das aufgeblähte Rindvieh durch untrügliche innerlich. u. äusserl. Mittel zu retten. M.* 1 *K.*
9. L. c. p. 164.
10. Ephem. nat. cur. dec. II. a. VI, obs. 11, p. 36. — Schröck, in una sua postilla ci dissuade.

seguito venne raccomandata da SAUVAGES [1] e LIEUTAUD [2]; MORGAGNI [3], poi BELL [4] e G. P. FRANK [5] convennero nell' utilità dell' operazione. DUSSEAU [6], in fatti, fu il primo che la istituì nella timpanitide creduta addominale, altri [7] pure la istituirono dopo di lui, ma assai di rado con buon successo, mentre se ne lodarono moltissimo DE MARCHI [8] e LEVRAT [9].

Cura di altre specie di timpanitide

X. La timpanitide, che dipende dal tubo intestinale ostrutto, richiede quei rimedj piuttosto forti, che sono atti a togliere la causa ostruente, non escluso l' argento vivo, quando l' impedimento sia prodotto dalle feci indurite. Ma nei casi però d' intestino o ristretto o chiuso, se non può giovare la mano del chirurgo, l'arte non vale a nulla.

CAPO IX.

DELLA COLICA

§ XLII.

Definizione. Letteratura.

Definizione

I. QUEL dolore vivo, remittente o intermittente, che ha luogo nel tubo intestinale, che permette che si tocchi l' addome, e non presenta alcun sintomo di altra malattia manifesta, chiamasi colica [10].

1. L. c. T. II, p. 516.
2. L. c. p. 217.
3. L. c. ep. 38, art. 25.
4. *Chirurgie.*
5. L. c. p. 127.
6. L. c. p. 308. *Samml. auserl. Abh.* 5. *Bd.* p. 241 (venne istituita due volte la paracentesi, e l'ammalata, emessa l'aria non fetente, e abbassatosi l'addome, si sentì assai sollevata, ma dopo due giorni dovette morire, poichè, raccoltasi nuova aria, si rifiutò di lasciarsi operare).
7. Un altro caso viene pure riferito da DUSSEAU. FINE, *Mém. et observation sur l'entérotomie* (*Annales de la soc. de méd. prat. de Montpellier. T.* 6. *P. I. an. XIII, XIV*, p. 34, 65. *Salzb. med. chir. Zeit.* 13. *Ergänz. Bd. N.* 358, pagina 388).
8. BREBA, giornale di med. prat. 1813. maggio, giugno.
9. *Bull. de la soc. méd. d'émulation* 1823. *Janv. Nouv. biblioth. méd. T. I*, *N.* 3, 1823. HORN, *Arch.* 1823. *Sept. Oct.* p. 309 (si fece la puntura fra l'ombilico e il margine anteriore superiore dell' ileo, ove sporgeva di più la porzione d' intestino. Dopo il ventesimo giorno l' ammalata era perfettamente guarita).
10. Dalla greca κωλον, intestino colon, come se questi soltanto fosse la sede del dolore, il che siccome accade di spesso, ma non sempre, alcuni pensarono di distinguere i dolori colici e gli

II. Nei libri d' IPPOCRATE non si fa menzione di colica, e a mala pena si riferisce a questa malattia ciò che egli disse στροφοι [1] (*tormini*). Ma sembra che questo vocabolo venisse in uso ai tempi [2] di TIBERIO CESARE. In CELSO [3] però si trova già questo nome e una breve descrizione di tale malattia; GALENO [4] ne fa menzione anch' esso, e s' intrattiene a lungo [5] nel preconizzare i così detti medicamenti colici. A quell'epoca istessa, e forse anche prima, ARETEO [6] trattò delle coliche, e CELSO AURELIANO [7], AEZIO [8], ALESS. TRALLIANO [9], PAOLO EGINETA [10] e ATTUARIO [11] fanno parimenti cenno di questa malattia. In seguito tutti gli autori che trattarono delle malattie in generale non tralasciarono di parlare pure della colica. Avvi inoltre una gran quantità di dissertazioni [12] scritte

iliaci, mentre altri comprendono anche questi ultimi sotto il nome generico di colica. — Vi sono poi certi dolori di ventre (chiamati parimenti colici) i quali non appartengono in nessun modo a questo genere di malattia, e ne parleremo altrove, come sarebbe la colica nefritica, l' epatica, la calcolosa, l' uterina, ecc. Finalmente gioverà avvertire che l' idea di colica è puramente sintomatica, e riguarda piuttosto la forma della malattia, che la malattia istessa; ciò dicasi di altri mali del tubo enterico, che tratteremo in seguito. Sinonimi: dolor colico, passione colica, colicodinia, enteralgia, tormini. — Franc. *colique, douleur au ventre, douleur des intestins, mal de ventre, passion colique.* Ingl. *colick, cholick, belly-ach, gripping of the guts, gripping in the belly.* Spagn. *colica, dolor colico, torozon, torzon.* Lusit. *Colica, dores de tripas.* Ted. *Kolik, Kolikschmerzen, Bauchweh, Leibweh, Leibschneiden, Darmschmerz, Bauchkneipen, Grimmen, Bauchgrimmen, Reissen im Leibe.* Belg. *Kolyck, Buikpyn, Buikvee, Darmpyn, Darmwee.* Dan. *Colick, Bogvrid, Knep, Knev, Magepyne.* Sved. *Colik, Magref, Ref, Bugref, Bän, Flen, Bukvärk, Bukve, Klo.* Oland. *Queisa.*

1. De flatibus lib. ed. KÜHN. T. I, p. 578. — De affectionibus lib. Ib. T. II, p. 403 et alias.

2. PLINIUS, hist. nat. lib. XXVI, cap. I (« nessuno ebbe a provare questo (male) prima dell' Imperatore istesso »).

3. Lib. IV. c. 13, 14.

4. De locis affectis, lib. VI. c. 2. ed. KÜHN. T. VIII, p. 384. Introductio s. medicus. Ed. KÜHN. T. XIV, p. 736 (« dove al vino dicesi ἡ κολικὴ διάθεσις infiammazione del colon, al contrario nella defin. med. N. 272, ed. KÜHN, T. XIX, p. 422, si legge: « colica affezione, stato continuo dell' intestino colon, nel quale assalgono all'improvviso, ad intervalli, dolori insoffribili e difficoltà di respiro, sudori, e gran freddo »). Ma bisogna avvertire, che quel libro è di origine sospetta, questo poi assolutamente spurio. Si riferisce parimenti agli spurj il lib. de colico dolore. CHARTIER T. X).

5. De compos. med. secundum loc. Lib. IX, c. IV, ed. KÜHN. T. XIII, pagina 266, ecc.

6. De caussis et signis diut. morb. lib. II, c. VIII, ed. KÜHN. p. 152.

7. Morb. chron. lib. IV, c. 7.

8. Tetrabibl. III. Serm. 1. c. 29.

9. Lib. X. c. I, ed. HALLER, T. VII, p. 40.

10. Lib. III, c. 43.

11. Lib. IV, c. 6.

12. BAILLI, de affectu colico. Venet. 1537. — WERNERUS, de colica passione. Witeb. 1576. — BAUHINUS, de morbo colico. Basil. 1581. FLACHIUS, de colico dolore. Jenae, 1584. — NYMMANNUS, de colica. Viteb. 1593. — HAMBERGER, de affectu colico. Tub. 1595. — SAGITTARIUS, de dolore colico. Basil. 1596. — JENISCH, de coli dolore. Basil. 1597. — REITZIUS, de colico dolore. Basil. 1601. — SACHS, de dolore colico. Ivi, 1603. — BONGARD, de colica. Leid. 1603. — KIRCHEMIUS, de colico dolore. Basil. 1606.

intorno alla colica, le migliori delle quali vennero pubblicate:

— Müller, de dysenteria et dolore colico. Francof. 1607. — Emmenius, de colica. Lips. 1609. — Hettenbach, de colica passione. Viteb. 1610. — Hesso, de colica. Basil. 1611. — Rulich, de dolore colico. Basil. 1614. — Sennertus de colica passione. Viteb. 1614. — Ej. de colica. Ivi, 1620. — Ej. colici et iliaci doloris aetiologia. Ib. 1630. — Cramer, de colico dolore et illius symptomate, paresi. Basil. 1614. — Rheinfrank, de colica passione. Basil. 1615. — Steinmetz, de dolore colico. Basil. 1615. — de Spina, de colicae natura et cura. Heidelb. 1617. — Schaller, de colica. Viteb. 1618. — Ej. de passione colica. Viteb. 1622. — Jung, de colica. Basil. 1618. — Klopfinger, de colica passione ejusque symptomate illustriori, paresi. Basil. 1618. — Arnisaeus, de colica. Helmst. 1620. — Fabricius, de colica. Rost. 1620. — Broeking, de passione colica. Basil. 1621. — Sulzberger, de colica. Lips. 1628. — Zittelin, de passione colica. Argent. 1628. — Prediger, de passione colica. Basil. 1630. — Ridiger, de passione colica. Ibid. 1630. — Thursenreuth, de colica. Altdorf. 1630. — Schellhammer, de colico dolore. Jen. 1630, 1651. — Brant, de dolore colico. Altd. 1630. — Kisling, de colica passione. Argent. 1633. — Zeidler, de dolore colico. Lips. 1636. — Sadalin, de passione colica. Argent. 1634. — Salzmann e Ehrhardt, de colica passione. Argent. 1636. — Polisius, de colica. Francof. 1636, 1651. — Pauli, de colica passione. Argent. 1635. — Rolfink, de dolore iliaco. Jen. 1637. Ej. de dolore colico. Ib. 1660. — Hamburg et Haberstro, de dolore colico, iliaco, ecc. Jen. 1637. — Schmalz, da colica. Erf. 1639. — Masius, de dolore colico. Regiom. 1640. — Horst e Bilger, de dolore colico. Marpurgi, 1643. — Strasburg, de dolore colico. Basil. 1650. — a Dortmund, de colica passione. Utr. 1651. — Gibler, de colica passione. Altd. 1651. — Briccius, de colico dolore. Argent. 1652. — Banzer, de colico dolore. Viteb. 1654. — Coegelen a Dortmund, de colica passione. Traj. 1655. — Heunius, de colica. Gryphisw. 1656. — Tappius, de dolore colico. Helmst. 1658. — Sebizius e Scherbius, de colica passione. Argent. 1660. — Sebizius e Franke, de colica. Ibid. 1665. — Mithobius, de colica passione. Argent. 1663. — Deisler, de colica. Altd. 1660. Welsch, de colica. Lips. 1661. — Ej. de colica passione. Basil. 1662. — Schenkius, de colica. Jen. 1664. — Valentini, de passione colica. Giessae, 1668. — Israel e Dillenius, de colico dolore. Had. 1669. — Matthaeus e Kinckhuysen, de colica passione. Ultraj. 1670. — Helwig, de colica. Gryphisw. 1671. — Wedel e Osterland aeger colica laborans. Jenae, 1674. — Ej. de colica, 1675. — Vliearpius, de dolore colico. Leid. 1672. — Meibomius, de colica. Helmst. 1674. — Oldenborch de colica. Altd. 1675. — Waldschmid, de colica. Marb. 1677. — van Dyck, de passione colica. Leid. 1680. — de Frankenau, casus viri colica laborantis. Heidelb. 1681. — Shepel, de colico dolore. Leid. 1683. — Pistorius, casus viri colica laborantis. Giessae, 1684. — Strauss, de dolore colico. Giess. 1685. — Nüssler, de dolore colico. Traj. 1688. — Vesti, de colica. Erf. 1690. — Bohn, de colicis torminibus. Lips. 1689. — Alberti, de colica passione. Erf. 1691. — Supprian, de colica. L. B. 1693. — Mogen, de colica. Altd. 1694. — van der Walle, de colica. Traj. ad Rh. 1694. — Wormer, de colico dolore. Ultraject. 1696. — Camerarius, de colica paretico-epileptica. Tub. 1698. — Annard, de dolore colico. Ultraj. 1702. — F. Hoffmann, de colica. Hal. 1702 (Op. T. II, p. 291). — Anhorn ab Hartwig, de colica. Basil. 1705. — Eyselius, de colica passione. Erf. 1716. — Thollaeus e Neuhaussen, de colica. Heid. 1718. — Vater e Effenberg, de passionibus colicis et iliacis prudenter avertendis et curandis. Vit. 1726. — Ej. de passione colica et hysterica. Ivi. 1726. — Juch, de colica simplici. Erf. 1732. — Schleiermacher, de doloribus intestinorum, qui vulgo vocantur colici. Giess. 1736. — Borellus, de colica. Marb. 1737. — Wedel e Strelin, de colica. Jen. 1739. — Ej. de torminibus generatim. Jen. 1744. — Van Zelst, libellus de podagra et dolore colico scorbutico simili, pictonico aemulo. Amst. 1738. — Teichmeyer e Lanius, de doloribus colicis. Jen. 1748. — Büchner e Moronski, de spasmo intestinorum. Erf. 1741. — Gloxin, quaest. de colico dolore. Monspell. 1742. — Juncker, de morbis colicam consequentibus. Hal. 1749. — Dahlhausen, de doloribus intestinorum vulgo colicis dictis. L. B. 1750. — Ludwig, pr. mo-

da Reye[1], Siemerling[2], Popp[3], Ohlemann[4]. Pochi libri poi trattano in ispecialità di questa malattia, come quelli publicati da Pansa[5], Prückel[6], Purcell[7], Hernande[8], Markowsly[9], Barthez[10], Schmidtmann[11], Barras[12], Hwasser[13].

§ XLIII.

Sintomi. Necroscopia.

I. I sintomi precursori della colica sono: l'anoressia, un senso di pienezza nell'addome, la nausea, le vomiturazione, la stitichezza, l'orina giumentosa, con difficoltà di emetterla, ed altri diversi sintomi dipendenti dalla causa istessa della colica. Ma questi prodromi talvolta mancano, e la malattia comincia col dolore, poco tempo dopo che la causa ha spiegato la sua azione, da principio passeggiero, remittente, indi continuato, più gagliardo, e spesso ripetuto; segante, urente, pungente, vago o fisso Durante il dolore, assai molesto riesce il tocco dell'addome, e nella remissione invece (la quale per lo più non dura che pochi minuti) si può toccare ed esplorare il ventre senza che l'ammalato ne risenta alcun incomodo; ma in seguito talvolta il dolore si ridesta. Sintomi

nita semiotica in dijudicandis imi ventris doloribus. Lips. 1759. — Böhmer, de colica. Hal. 1762. — Langguth, de diversa colicam curandi methodo. Vit. 1762. — Thomas, de colica. Edinb. 1770. — Künzlin, de colica passione. Basil. 1770. — Hartmann, de cardialgia colicaque funesta ab ingestis orta. Francof. 1775. — Button Metford, de colica (Med. pr. syst. ex acad. Edinb. disputatt. deprompt. ed. Webster, T. II. Edinb. 1781, p. 60). -- van Rossum, de colica. Lovan. 1781. — Younge, de colica. Edinb. 1786. — Luther e Kagel, de dolore colico. Erf. 1787. — de Bruyn de dolore colico vero et spurio imprimis chronico. Duisb. 1791. — Scutt, de colica. Edinb. 1796. — Otto, de colica. Francof. 1800. — Roemhild, de colica. Francof. 1800. — Lynch, de colica. Edinb. 1802. — Macfarlane, de colico dolore. Edinb. 1805. — Marmet, colicae adumbratio pathol. et therapeut. Berol. 1820. — Jacobi, de dolore colico. Berol. 1835. — Garofoletti, diss. de enteralgia. Par. 1835. — Bennati, de praecipuis intestinorum doloribus. Ticini, 1836. — Ferretti, diss. de colica. Pad. 1837.

1. De dolore colico. Gott. 1769.

2. De colica ejusque speciebus. Gott. 1778.

3. De colica in Eyerel, diss. Stoll. Vol. II, p. 115.

4. Pr. Birkholz, de colica. Lips. 1791.

5. *Von der Kolik oder Darmgrimmen. Lips.* 1616.

6. *Bericht von dem grausamen Reissen im Leibe,* colica *genannt. Jena,* 1696.

7. *Tr. of the colic. Lond.* 1714. — *Traité de toutes les espèces de colique. Trad. de l'angl. Par.* 1767. Versione tedesca. *Lips.* 1767. — *A. d. Engl. mit Anmerkk. v.* Gessner, *Nördlingen,* 1775.

8. Tr. del dolor colico. Madrit, 1750.

9. *Ess. sur la colique. Par.* 1805.

10. *Mém. sur le traitement méth. des fluxions et sur les coliques iliaques, qui sont essentiellement nerveuses. Montp.* 1816.

11. Summa observation. med. Vol. IV, p. 373.

12. *Tr. sur les gastralgies et les enteralgies. Par.* 1827. *Bruxelles,* 1837.

13. *Om Colik* 1—6 *Delen. Upsala*, 1837.

Alcuni tollerano il tocco anche quando sono travagliati da dolore veementissimo, che in altri diminuisce colla compressione dell' addome. Gli ammalati inquieti si gettano qua e là per il letto. L' addome, o si mantiene nello stato naturale, o è disteso, e contratto soprattutto alla regione ombellicale; talvolta s' innalza in questo o in quel punto per un certo tempo; e si può riconoscere all' esterno il moto convulsivo degli intestini. Giunto il dolore al massimo grado [1], i polsi si fanno spasmodici, irregolari, frequenti, le mani e i piedi si raffreddano, la faccia divien turgida, i testicoli vengono ritratti verso l'addome, e sopraggiungono perfino le convulsioni. Talvolta si osservano inutili sforzi di emettere rutti, la respirazione sospirosa e ineguale, la palpitazione di cuore, l' ansietà, la vertigine, l' aberrazione dei sensi, la cecità passaggiera [2]. Le mani e i piedi si coprono di sudor freddo, la faccia è squallida, si sopprime l' escrezione dell' orina. Sopraggiungono il singhiozzo, la tosse secca, convulsiva, la disfagia spasmodica, la vomiturizione, il meteorismo, le lipotimie, i polsi esili e frequentissimi, il vomito di bile, di muco o delle stesse feci; ovvero la diarrea e l' ejezione di flati con sollievo del malato; sopraggiungono pure talvolta erezioni e polluzioni. L' accesso poi dura parecchie ore, più o men grave, finchè finalmente i dolori si calmano.

Necroscopia

II. Dovunque si è istituita la sezione di un estinto da colica, si trovò che la malattia era costituita non solamente dalla colica, ma anche da altri vizj insieme degli intestini, come sarebbero, l' invaginamento [3], ed altri vizj di situazione, gli strozzamenti, gli stringimenti [4], come fu osservato da Lorry [5] e da Nahuys [6], e l' infiammazione [7] istessa e le ulcere.

1. Schmid (Eph. nat. cur. dec. I. a. 9, 10, obs. 52, p. 134) osservò tale la forza del dolore, che l' ammalato appressatosi a una fornace, si abbruciò, senza accorgersene, la camicia e la pelle del ventre.

2. Nebel, de fugaci coecitate ex colica vehementi cum alvi obstipatione. Ephem. nat. cur. dec. III, a. III, obs. 81, p. 118. — Mori, coecitas subitanea post colicam. Ivi, Cent. I e II, obs. 78, p. 148.

3. Cfr. cap. II, § X. — Davies, in *phil. transact. Vol.* 22, p. 965.

4. Cfr. cap. VI, § XXIX.

5. *Hist. de la soc. de méd. T. II, a.* 1777 *et* 1778, p. 193. *Samml. auserl. Abh. f. pr. Ärzte,* 6, *Bd.* p. 174. *Uber eine besondre Art von Kolik und Verstopfung* (l' intestino colon alla regione dei reni era ristretto moltissimo per lo spazio di un piede, le membrane però non avevano subíta alcuna mutazione).

6. De colica vehemente, intolerabili a violenta contractione et angustatione intestini coli suborta, ecc. Nova acta nat. cur. Vol. V. obs. 2, p. 8 (« una corda che dal destro lato ascendeva sotto il ventricolo trasversalmente, e nel lato sinistro discendeva all' indietro, dura, alquanto ineguale o nodosa, non più grossa di tre o quattro linee, e che tagliata trasversalmente, lasciava a mala pena passare nel suo interno una setola di porco, la qual corda esaminata attentamente era l' intestino colon, e terminava distante appena un pollice dal retto »).

7. Seger, de anatome colica biliosa exstincti. Ephem. nat. cur. dec. I. a. III, obs. 82, p. 139.

§ XLIV.

Cause.

I. Sono predisposti alla colica i ragazzi e le donne in ispecie, e si è osservata epidemica [1] in autunno, ed in varie regioni endemica [2]. Predisponenti.

II. A determinare la colica valgono la saburra, i flati, i vermi [3], le larve d' insetti [4], le feci indurite, o soverchie [5], il meconio trattenuto, i calcoli [6], i corpi stranieri [7], la bile di cattiva qualità e la pituita soverchia, i cibi e le bevande [8] guasti dalla fermentazione, le ostriche guaste dal freddo [9]: o nel partorire le uova [10], il sal di cucina imbrattato d'iodio e di bromo [11], l'acido solforico Eccitanti

1. Paulus Aegineta, l. c. Huxham, opera T. I, p. 76, 250, T. II, p. 348. — Stoll, l. da citarsi. — Sydenham, l. da citarsi.

2. In Amsterdam, dominò endemicamente nei pittori e in altre classi di persone una colica che aveva tanta somiglianza colla colica saturnina che da molti autori si sarebbe ragionevolmente riguardata per tale. Cfr. § XLVIII. Inoltre a Madrid e in altri paesi della Spagna domina una malattia endemica, detta *colica di Madrid,* della quale trattarono Hernandez (*trattado de dolor colica en Madrid.* 1637), Fischer (*Gemälde von Madrid,* p. 25), Thierry (*instruction abrégée sur la colique de Madrid et des environs.* In *Journ. desavans.* 1762, *Sept.* e più diffusamente nelle sue *obs. de physique et de méd. faites en différens lieux en Espagne,* 2, *Vol. Paris,* 1791, p. 64), Deplace (Sedillot, *journ. de méd. T.* 36, p. 3). Jourdain (ibid. T. 53, p. 3). Lusuriaga (*trattado sopra el colico de Madrit.* 1796. *Mag. encyclop. an* 6, *N.* 7, p. 302), Libron (*diss. sur la colique de Madrid. Par.* 1809), Double (*journ. gén. de méd.* T. 35, 1809, *Août.* p. 402). Aulagnier (*recherches sur les causes de la colique de Madrid. Par.* 1811). Larrey (*mém. sur la colique de Madrid.* In *Mém. de chir. milit. T.* 3), Jacob (*diss. sur la colique de Madrid. Par.* 1815), Montereux (*diss. réflexions sur les causes et la nature de la colique de Madrid. Par.* 1816), Coste (*obs. sur la campagne d'Espagne en* 1823. *Par.* 1825), Marquard (*journ. complém.* 1826, *Cah.* 98) ed altri (*Bull. des sc. méd.* 1828. *May*, pagina 68). Anche questa malattia, giusta l' opinione di Thierry, Aulagnier e Larrey, è simile alla colica saturnina; e infatti da Luzuriaga (l. c.), Jacob (l. c.), e da altri spagnuoli (Aulagnier, l. c. p. 24) si attribuisce al piombo; molti altri medici accreditati, però, sono di diversa opinione. In tale incertezza il medico della cura Stibelio de Rothschild chiamò a consulta un medico di Madrid, il dottore Alfaro di cui mi pervennero le lettere. Questi poi comprovò non esistere alcuna malattia d'indole particolare che meriti il nome di colica di Madrid, facendo vedere che sotto questo nome il volgo designa varie malattie dell' addome.

3. Ranoe, in act. R. soc. med. Havn. Vol. 2, p. 351 (tenia).

4. Hedrich in Henke, *Zeitschr. f. Staatsarzneik.* 7. *Jahrg.* 1827, 4, *H.* pagina 256. — Froriep, *Notizen* 11, *Bd. N.* 13 ex *Edinb. phil. journ. N.* 25.

5. Alessandro Tralliano, l. c.

6. Degner, in Act. nat. cur. Vol. II, obs. 128, p. 286 (Una donna a cinquant'anni venne assalita da colica gagliarda e conati di vomito, preso un purgante si liberò per la via dell' alvo, da un calcolo che pesava sei dramme).

7. Sponitzer in Schmucker, *verm. Schr.* 1, *Bd.* p. 289 (un osso inghiottito), cfr. § LI.

8. Bierling, adversar. I, p. 203 (birra recente). Riedlin, lin. med. 1696, pagina 479.

9. Linnaeus, amoenitat. acad. Vol. VII, p. 230.

10. Sainte Marie, *lectures relatives à la police médicale. Par.* 1829. *Lect. X.* Hecker, *lit. Annalen* 17, *Bd.* p. 321.

11. *Revue méd. Sept.* 1829, p. 524

diluito preso dalla nutrice [1], la radice del rumex verticillata [2], la fitolacca decandra [3], il latte [4], i funghi (non velenosi), od altro cibo [5], o quello che nuoce per idiosincrasia [6], il vino acido [7], i veleni [8], soprattutto il piombo [9] e il rame [10], i drastici [11], gli astringenti [12], la soppressione del muco che si secerne dal naso [13], la stasi venosa negli stessi intestini, le congestioni all' appressarsi dei menstrui o delle emorroidi, la soppressione o ritenzione dei medesimi [14], l' ernia incarcerata, l' infiammazione del tubo intestinale, i vizj organici del medesimo, combinati collo stringimento, le idatidi [15], i tumori che comprimono gli intestini; il raffreddamento del corpo, massime dei piedi, l' artrite e le malattie cutanee [16] soppresse; la febbre intermittente, l' isterismo, l' ipocondriasi, il coito nelle donne [17], lo stravaso di sangue [18] per rottura della vena cava, l' esostosi delle vertebre addominali [20], i patemi, l' ira e il terrore [20].

Causa prossima.

III. La causa prossima risiede nell'azione preternaturale dei nervi dell' addome, come quella che, offrendo un eretismo, dispone alla colica, e dall' eccitamento di quella nasce quest' ultima.

(produsse una colica insoffribile con diarrea cruenta, l' infiammazione delle tonsille, sete ardente, cefalea, intumescenza della faccia).

1. Bevan (*the London méd. gaz.* 1828 *May* 31. Froriep, *Notizen* 21, *Bd. N.* 13, p. 304), vide bambini, dall' uso di quest' acido amministrato alla madre, presi da diarrea e colica.

2. Omodei, annali, 1828, april, p. 57.

3. Ivi, p. 58.

4. È noto che il latte della madre o della nutrice, guasto da patemi o da cattiva alimentazione, produce nei lattanti la colica. Quei bambini invece che non poppano, ma che si nutrono con altri cibi, per esempio, di panatelle, non sempre vanno soggetti alla colica.

5. Hartmann, de cardialgia colicaque funesta ab ingestis orta, ecc. Francof. 1775.

6. Paullini, in Ephem. nat. dec. II. a. VI, app. p. 23.

7. Schwaller (Ephem. nat. cur. dec. III, a. 5, 6, obs. 58, p. 115), donde nasce la colica epidemica.

8. Ivi, Dec. II, a. VI, obs. 235, pagina 447 (l' uso del latte avvelenato determinò una colica recidiva ad ogni anno).

9. V. § XLVIII.

10. V. § XLVIII.

11. Bartholinus, hist. anat. cent. V. hist. 23. — Clossius, obs. 27.

12. Limprecht, acta nat. cur. Vol. II, obs. 129, p. 287 (Corteccia peruviana). — Bauer, Ivi, Vol. III, obs. 70, p. 218 (l'uso eccessivo della corteccia peruviana).

13. de Muralto, in Eph. nat. cur. dec. II, a. 8, obs. 13, p. 50.

14. F. Hoffmann, Opp. II, p. 294. Med. rat. syst. T. IV, P. II, Sect. II, cap. V, obs. 349.

15. V. cap. VI, § XXVII, 4.

16. Ziegler, *Beobachtungen aus d. A. W. Chir. u. ger. Arzneik. Lips.* 1788, p. 118. — Haller, nei Nova Commentar. soc. Goett. VIII, p. 7. — Sigaud la Fond, *de l'électric. med.* p. 110.

17. Zimmermann, *von der Erfahrung.* 2, *Th.* 4. *Buch.* 10. *Kap.* p. 613 (nella gravida). — Jacobi, diss. de dolore colico, p. 18, ecc. (nei lavoratori in pelle, per cui si descrive le colica dei pellataj come una specie particolare).

18. Froriep, *Notizen* (dal *Journ. de la Gironde*) *Bd. N.* 13, p. 206.

19. Kopp, *Denkwürdigkeiten der ärztl. Praxis. Frankf.* 1830, N. 23.

20. F. Hoffmann, med. rat. syst. T. IV, P. II, Sect. II, cap. V, obs. I, pagina 338.

§ XLV.

Diagnosi.

I. Considerate le cause della colica, chiaro apparisce, essere essa il più delle volte l'effetto di altra malattia. Non si può negare però, che il dolore nelle malattie così dette coliche, possa prevalere in ispecial modo e costituire una forma propria, ed essere inoltre manifestamente affetta la potenza nervosa. Donde ne viene, doversi a buon dritto considerare la colica per una malattia speciale, e distinguerla dalle altre [1]. Per raggiungere viemmeglio questo scopo, si stabilirono diverse specie di malattia, che ci proponiamo ora di trattare.

In generale.

II. Si divide la colica in vera e spuria, questa comprende i dolori che non si estendono agli intestini, e perciò li passiamo sotto silenzio. La vera si distingue in idiopatica o primaria, ed in deuteropatica o secondaria. La causa della prima risiede nel tubo intestinale istesso, l'altra o sintomo, costituisce un'affezione o simpatica, o metastatica di altra malattia del tubo intestinale. Quanto a noi, pensiamo di dividere le varie specie di colica come segue. 1.° Coliche da materie contenute negli intestini: appartengono a questa specie: *a* la colica stercoracea: *b* la saburrale: *c* la pituitosa: *d* la verminosa: *e* la flatulenta: *f* la biliosa; *g* la calcolosa. 2.° Coliche da affezione delle membrane intestinali: *a* da congestione: (cioè sanguigna, emorroidale, menstruale, lochiale:) *b* colica reumatica: *c* artritica: *d* infiammatoria: *e* da situazione viziata degli intestini: *f* da vizj organici degli intestini. 3.° Coliche da primitiva affezione nervosa degli intestini; *a* colica nervosa o spasmodica; *b* isterica; *c* ipocondriaca. 4.° Coliche miste: *a* velenosa; *b* saturnina; *c* colica dei bambini.

Divisione.

III. La *colica stercoracea*, ossia dipendente da feci accumulate negli intestini, è accompagnata da pertinace ostruzione, l'addome è teso, duro, ineguale per modo che si possono distinguere attraverso le pareti addominali le feci ammassate; i dolori non aumentano toccando il ventre, nè vi ha per solito grande flatulenza, e neppure i dolori si fanno mai violentissimi. — Nell'istesso

C. stercoracea

1. Importa moltissimo il distinguere la colica dalla infiammazione addominale; questa presenta una malattia continua, quella remittente o intermittente; nella infiammazione addominale i dolori sono continui, riesce insopportabile il tocco dell'addome; e avvi sempre da febbre; nella colica invece i dolori sono remittenti o intermittenti; durante la remissione si può toccare il ventre senza che l'ammalato se ne trovi molestato, e vigente il dolore, la compressione vale talvolta ad alleggerirlo; finalmente la colica si associa allo spasmo.

modo si manifesta la colica prodotta dalla presenza di corpi stranieri inghiottiti, e da calcoli o biliari giunti negli intestini, o degli intestini stessi.

C. saburrale. IV. La *colica saburrale* [1] è accompagnata da dispepsia e da cardialgia, da vomiturizione, da cefalalgia, da gonfiezza dell' addome, da borborigmi, da flatulenza, da costipazione o da diarrea.

C. pituitosa. V. La *colica pituitosa* non è mai molto grave, ma dura più a lungo insiememente alla flatulenza, l' addome è teso e pieno, talvolta molle, come poltaceo; la pituita viene evacuata per secesso, con diarrea e tenesmo.

C. verminosa. VI. La *colica verminosa*, famigliare ai bambini, è caratterizzata da dolori in vicinanza dell'ombilico; che si manifestano d'improvviso, di notte e passeggieri. I dolori s' assomigliano al vellicamento, alla morsicatura ed al traforamento. Non mancano inoltre altri sintomi di elmintiasi.

C. flatulenta. VII. La *colica flatulenta* [2] si distingue dai segni della flatulenza già superiormente [3] indicati. I dolori vaghi degli intestini seguono soprattutto l' andamento del colon, veementissimi alla regione del ventricolo, ascendono fino al petto, scemano coll' evacuazione dei flati, col tatto e colla fregagione dell' addome. L' alvo è per lo più chiuso. Talvolta i flati incarcerati formano un tumore, massime alla piegatura sinistra del colon, elastico, risonante e dolente. S'aggiungono la vomiturizione, i tentativi inutili di deporre l' alvo e l' orina, i polsi spasmodici.

C. biliosa. VIII. La *colica biliosa* [4], che regna epidemicamente [5] nella state e sul principiare dell' autunno, massime in Italia e in Ispagna, assale non di rado spasmodicamente [6] i soggetti di temperamento collerico nella stagione caldo-umida, in seguito al riscaldamento ed al raffreddamento del corpo, ai patemi, all' abuso delle bevande spiritose e dei cibi grassi. Gli ammalati accusano dapprima dolori tensivi e urenti alla regione del ventricolo e del

1. Colica dei ghiottoni.

2. Sylvius de le Boe, de dolore intestinorum a flatu. Lugd. 1667. — Cunrad, diss. de colica flatulenta. Regiom. 1698. — Löhr, diss. sist. casum de colica flatulenta incolis Gedanensibus frequentissima. Erford. 1726. — Rosen, de doloribus spasmodico-nervosis primarum viarum. Lond. 1771.

3. Conf. cap. VIII. § XXXVII. 4.

4. Si comprende per solito in questa categoria la colica prodotta dal passaggio pei condotti biliferi di un calcolo del fegato. Cfr. cap. de calculo felleo.

5. Sydenham, opera T. I, p. 127 (nisi enteritis). — de Vaulevier, in *Journ. de méd.* T. 55, p. 146.

6. Tissot, *epid. de Lausanne.* — Ej. *Avis au peuple.* — Stoerk, de ictero colicae juncto. Jenae, 1757. — Sydenham, opera, p. 510. Eph. nat. cur. dec. II, p. 10, app. p. 171. — Huxham, opera ed. Reichel, T. II, p. 348. — Stoll rat. med. T. VI, p. 320. — Lamarque, in *Journ. de méd.* T. 83, p. 186.

fegato, anoressia, sete, sapore amaro e rutti della istessa indole, vomiturizione, cefalalgia, vertigini, e sintomi itterici. Ne seguono inoltre dolori forti seganti negli intestini, che ritornano ripetutamente [1], aumentano, e sono accompagnati da vomito bilioso o da diarrea, da spasmi, da stranguria, da afonia [2], da voce rauca [5] e da lipotimia.

C. sanguigna

IX. *Colica sanguigna* [3], diciamo quella che nasce da congestione di sangue negli intestini; questa deve la sua origine alla pletora (*colica pletorica*) od ha luogo in un col flusso menstruo, emorroidale, o tien dietro alla soppressione di questi flussi e dei lochi (*colica emorroidale* [4], *menstruale*, *lochiale*). I dolori quasi sempre continui, non di rado aumentano pel tocco, e vi si associano per solito la rachialgia, la febbre, la stranguria, l'iscuria, il vomito, la diarrea, il tenesmo o l'ostruzione.

C. reumatica

X. In seguito al raffreddamento del corpo, od alla soppressione di qualche reumatismo esterno, si manifesta un dolore agli intestini simile al reumatico, e costituisce la *colica reumatica*, descritta da Stoll [5] colle seguenti parole: « Un dolor fiero, continuo, più grave nella notte, diffuso a tutto l'addome, intollerante del più piccolo tocco, con febbre pochissima o mite. Alcuni presi da dolori già da molte settimane non sono per anco guariti, tanta è la pertinacia di questo dolore. L'alvo negli ammalati di siffatta colica fu per lo più regolare, in alcuni stitico, in uno eravi dissenteria ma passaggiera; in fatti la dissenteria cessò da sè in poco tempo, e rimase il dolore all'addome. In alcuni dolevano pure gli arti inferiori, come se questi fossero presi da reuma. In altri ora vi fu l'ischiade, ora la colica, ora il reuma delle coscie; i dolori erano vaghi, ma non di lunga durata. Le altre parti venivano visitate dal dolore soltanto da principio, ma ben tosto la doglia ritornava all'addome, per ivi fissarvisi stabilmente. »

C. artritica

XI. Lo stesso accadde non di rado anche agli artritici [6], come

1. Baglivi, praxis med. lib. I, cap. IX. Lugd. 1745, p. 99.

2. Ivi.

3. Bonz, diss. de colica sanguinea. Argent. 1737. — Kindler, de colica sanguineo-spasmodica et venaesectione in illa pro specifico habenda. Rost. 1729.

4. Alberti o Zehner, diss. de colica haemorrhoidali. Hal. 1718. — Alberti e Lange, diss. de colica haemorrhoidali in passionem iliacam inclinante. Hal. 1739. — Nezel, de colica haemorrhoidali. Altdorf. 1765. — Rave in Hufeland, *Journ.* 7, *Bd.* 2, *St.* p. 168. — Stoll, rat. med. T. V, p. 93. — Però la mette in dubbio de Haen (thesis pathol. de haemorrhoidibus. Cap. IV, § 10).

5. Rat. med T. IV, p. 76.

6. Bang, in Act R. soc. med. Havn. Vol. II, p. 146. — Crüger, Ephem. nat. cur. dec. II. a. VI. obs. 42, p. 111. — Hoffmann, l. c. Obs. 8. Opp. II, pagina 295. — Musgrave, de arthritide anomala. c. 3. — van Zelst, de podagra et dolore colico — per sex annos du-

quelli che vengono assaliti da dolori colici che alternano coll' artritide o colla podagra, o la precedono, e sono il più delle volte periodici[1], abituali.

C. infiammatoria

XII. La *colica infiammatoria*[2] o tien dietro all' enteritide latente, e si presenta in una manifesta infiammazione, per modo che, oltre i dolori infiammatorj continui, v' hanno anche i dolori periodici, nervosi, talvolta gravissimi. Per tal modo si presentano nella dissenteria i tormini.

C. da ernia e da altri vizj di sito

XIII. Abbiamo dimostrato di sopra che l' ernia[3], soprattutto l' incarcerata, lo strozzamento[4] interno, l' invaginamento[5], ed altri[6] vizj di posizione, il fine[7] cieco, e l' apertura[8] innormale, determinano da principio dolori colici e in seguito l' infiammazione. I medici non dovranno quindi dimenticare questi vizj e guardinsi di trascurarli, soprattutto le ernie.

C. da vizj organici intestinali

XIV. Gioverà avvertire che l' induramento[9] delle membrane del tubo intestinale e lo scirro[10], le aderenze[11] morbose, i polipi[12], lo stringimento[13] e lo strozzamento[14], determinano dolori, i quali da principio si manifestano sotto forma di colica, indi passano nella infiammazione, nella cangrena e nella perforazione.

C. nervosa o spasmodica

XV. *Nervosa*[15] dicesi quella *colica*, la quale non presenta alcun

rante, subito in podagram mutato victo et curato. Laus. 1760. — Hoefer, diss. de colica arthritica. Helmst. 1776. — Reisinger (*Med. Jahrb. d. k. k. österr. Staates*, 16, *Bd.* p. 123), sotto il nome di colica artritica descrive una malattia endemica, la quale sembra assomigliare piuttosto alla colica reumatica di Stoll, quantunque differisca per alcuni sintomi: di fatto gli accessi, che durano qualche minuto fino a un quarto d' ora, prendevano con maggior forza e durata nella notte, occupavano varj punti dell'addome. in un colla rachialgia sacrale o non aumentavano palpeggiando il ventre; sopraggiugnevano la costipazione, l'ansietà, l'abbattimento dello spirito, l'anoressia, i rutti, la lingua coperta di bianco muco, di rado il vomito, l' addome più caldo del naturale, piccolo, vuoto, teso, ma non contratto; i dolori degli arti simili ai dolori reumatici. Fra le cause si notano i cambiamenti di temperatura, i venti, la stagione umida, i cibi grossolani.

1. Stoll, rat. med. T. V, p. 440.

2. Walter, de colica inflammatoria. Alsted. 1756. — Rademacher in Hufeland, *Journ.* 2, *Bd.* p. 600. — Conf. cap. III.

3. Cap. II, § XII.

4. Ivi, § XIII.

5. Ivi, § X

6. Ivi, § IX.

7. Ivi, § V, N. 4.

8. Ivi, § V, N. 5.

9. Cfr. cap. V, § XXIV.

10. Ivi, § XXVI, XXVII.

11. Cap. VI, § XXVIII, 1.

12. Ivi, N. 2.

13. Ivi, § XXIX.

14. Ivi, § XXX.

15. Zeller, hist. aegri spasmo intestinorum laborantis. Tub. 1680. — Camerarius e Laitenberger, de colica spasmodica. Tub. 1720. — Büchner e Morouski, de spasmo intestinorum. Erf. 1741. — Goelicke, de colica spasmodica. Francof. 1719. — Heidenreich, diss. de colica spasmodica s. potius convulsiva. Argent. 1742. — Barthez, *nouv. obs. sur les coliques iliaques, qui sont essentiellement nerveuses. Montpell.* 1816. *Mém. de la soc. méd. d'émulation. III, Vol.* p. 401. Tedesca, in *Samml. auserlesner Abhandl. z. Gebr. f pr. Aerzte*, 150. — Engelhart, de colica spasmod. Lundini, 1794. — Pouton, de colica spasmodica. Edinb. 1787.

segno innormale nè negli stessi intestini, nè in tutto ciò che in essi si contiene, ma che dipende da semplice eretismo nervoso. Non è dimostrato che questa specie di colica costituisca una malattia primaria; ma consta che l'ipocondriasi, l'isterismo [1], la febbre intermittente [2], la dentizione difficile, i vizj del ventricolo, del fegato, della milza, del pancreas, dell'omento, del mesenterio, dei reni, della vescica, dell'utero, ecc., accompagnano spesso il dolore colico, ridestato simpaticamente. Non è certo che questa affezione sia semplicemente nervosa. La colica nervosa però assale d'improviso o determina dolori veementissimi in uno o più luoghi dell'addome, rimette, non aumenta sotto al tocco, ma talvolta diminuisce; è caratterizzata da contrazione spasmodica dell'addome, da borborigmi, ostruzione e ansietà; la faccia si fa pallida, la fisonomia alterata, i polsi piccoli e ineguali, indi sopraggiungono sudori freddi e lipotimie.

C. velenosa

XVI. I veleni corrosivi, acri, e i purganti drastici che ledono gli intestini, affettano anche tutte e le singole parti di essi, e determinano perciò varj sintomi. Fra questi talvolta prevale la colica, che si manifesta sul principio dell'avvelenamento, e non togliendosi subito, sottentra per solito l'infiammazione. Accagionasi soprattutto sotto questo rapporto il piombo, il quale determina la colica saturnina, che merita di essere trattata in apposito capitolo.

C. infantile

XVII. La *colica infantile* [3], che riconosce per cause il meconio non evacuato, i flati, il raffreddamento del corpo, i patemi sofferti dalla madre, e la cattiva qualità del latte, è tanto più importante in quanto che i bambini non possono indicare i dolori colle parole. Mandano invece veementi grida, un continuo vagito e un certo suono lamentevole e particolare nato d'improvviso e remittente; ora rifuggono dalle mammelle; ora le cercano con sollecitudine e in breve le lasciano con grande strepito; si agitano, attraggono i piedi verso l'addome (talvolta fin dietro le natiche [4]) e li distendono, girano intorno le mani; la faccia ora pallida, ora rossa, si distorce; il sonno è raro, breve, inquieto e accompagnato da riso sardonico; sopraggiungono le paure durante il sonno, la nausea,

1. Neuhaus, diss. sist. colicae hystericae casum cum sua epicrisi. Argent. 1769. — Sydenham, l. c. p. 131, p. 513. — Eph. nat. cur. dec. II, a. 10, app. p. 174. — Jaegerschmidt, in Ephem. nat. cur. dec. III, a. III, obs. 103, p. 194.

2. Buchhave, in act. Reg. soc. med. Havn. Vol. 2, p. 319. — Rouzel in Sedillot, *Journ. de méd. T.* 16, p. 163. — Mouton, in *Annales de la soc. de méd. de Montpellier. T.* 27, p. 131. — Gesner, in N. act. nat. cur. Vol. II, obs. 12, p. 360.

3. Slevogt e Canisius, de torminibus infantium. Jenae, 1695. — Eberle, de colica infantum. Argent. 1783. — Starcke, diss. sist. nonnullas annotationes de colica infantili. Kiliae, 1825.

4. G. Frank, dai suoi scritti.

la vomiturizione, il vomito. L'alvo è costipato, o sopravviene la diarrea di materie verdi, bianco-mucose, simili ai pezzetti di cacio, acquose, di odore fetido, acido. L'addome è disteso, gonfio, risonante, dolente al tatto; i peti si emettono con sollievo, mancando i quali l'addome si distende in modo da impedire la respirazione e la circolazione, donde nasce il respiro affannoso, breve e angusto, la tosse secca. L'impressione[1] poi dello scorbicolo del cuore svanisce. I polsi sono piccoli, celeri, irregolari, l'orina pallida. — V' hanno dei neonati i quali gridano ad intervalli, come se avessero dolori colici; tali accessi o di giorno o di notte si protraggono fino alla decima ottava o ventesima settimana della loro età, quindi cessano. Del resto però i bambini durante quel tempo conservano il loro vigore, e poscia risanano[2]; talvolta il termine dei parossismi è preceduto dalla crosta lattea o da convulsioni.

§ XLVI.

Pronostico.

In generale

I. La colica per verità con costituisce una malattia molto pericolosa, e in breve per lo più si guarisce[3], per quanto gravi e molesti sieno i dolori; ma essa è frequentemente recidiva quando se ne presenti l'occasione. Inoltre un eccesso di colica è seguito da enteritide[4], spesso letale, e può cambiarsi la posizione degli intestini per lo spasmo, e generarsi il volvulo, lo strozzamento e lo stringimento; vi sono poi delle coliche, le quali si cambiano in paralisi[5] delle mani e delle braccia, e dei piedi. Finalmente continuando l'ostruzione, sopraggiugnendo la febbre, la debolezza somma, il singhiozzo, il vomito, l'ileo, il freddo delle parti esterne, il sudor freddo, le lipotimie e le convulsioni, gli ammalati muojono, senza che si possa chiarire, se debbasi accagionarne la

1. *Herzgespann. Angewachsensein.*

2. Storck, *Kinderkrankheiten.* 1. *Bd.* p. 286.

3. Lentin, *Beob. ein. Krankh.* p. 16. (« *wer weiss nicht die Erfahrung : dass nach Kolikschmerzen das Fleisch am Leibe.* » — « *zu schmerzen anfängt, und dass man daraus ganz zutreffend vorhersagen kann, wenn die Kolik aufhören wird* »).

4. Questa però non di rado in simili casi potrebbe sul principio non essere conosciuta come causa della colica ed essere trascurata.

5. Baglivi, l. c. p. 99. « Nella colica pertinace, se sopraggiunge il sudore copioso e universale, con prostrazione delle forze in breve ne seguirà la paralisi. » . . . « Guardati adunque dall' amministrare in troppa copia gli oppiati, perciocchè dopo di essi suole sopravvenire un abbondante sudore e la paralisi. » — Rössler, in eph. nat. cur. dec. I. a. 3, obs. 308, p. 528. Addenda Lentilii, dec. III, a. 5, 6, app. p. 135 e Detharding, dec. III, a. 7, 8, app. p. 77 (questo caso in fatto accadde a un pittore.). — Wepfer, eph. nat. cur. dec. 1. a. 2, obs. p. 70 (paralisi in seguito a' colica prodotta dal vino).

colica soltanto, o piuttosto la causa che l' ha determinata. Laonde vuolsi avvertire che la colica non è sempre senza pericolo; e il pronostico deve essere riservato.

Pronostico delle specie

II. Pericolosissime sono quelle specie di colica che provengono da vizj di posizione degli intestini, e dal loro invaginamento, dallo strozzamento interno e da vizj organici congiunti a stringimento; quelle poi che dipendono da congestione, infiammazione, reumatismo e artritide, passano facilmente in aperta infiammazione, ed oltre a ciò la colica artritica suole ricomparire di spesso. Al contrario le coliche stercoracea e saburrale, la pituitosa e la verminosa, la flatulenta, la biliosa, la nervosa, l' isterica e l' ipocondriaca di rado incutono timore, quando sieno curate convenientemente. Il pronostico della colica infantile varia a seconda della causa e della costituzione istessa del bambino; soprattutto è da temersi quella che proviene dalle glandole meseraiche, perciocchè ne segue per solito l' atrofia.

C. critica

III. La colica non di rado è l' espressione di uno sforzo critico, o sintomatico, ogni qualvolta viene determinata da crudità, che si sono rese mobili, da secrezione intestinale e biliosa, aumentata con vantaggio nelle febbri continue, nelle quali la crisi succede solitamente per l' alvo.

§ XLVII.

Cura.

In generale

I. Nella cura di qualunque specie di colica, devonsi unire agli anodini quei medicamenti che sono richiesti dalle cause [1]. Questi variano a seconda delle diverse specie di colica, quelli son sempre i medesimi; fra questi ultimi si dà la preferenza all' oppio [2], come rimedio eccellente, lodato a ragione da moltissimi medici in quasi tutte le coliche, o solo, o unito al castorio [3], alla radice d'ipecacuana, al carbonato di soda [4], all' olio grasso, alla mucilaggine di gomma arabica, congiunta con qualche acqua aromatica, o sotto forma di polvere, o meglio sotto forma liquida, nella tintura di oppio semplice, o nel laudano liquido del SYDENHAM dato a piccola dose con molt' acqua. All' oppio succedono altri narcotici, cioè l'acqua

1. VAL D'EVE, ergo scopus medendi in colico dolore a caussa sumendus. Par. 1549. — LANGGUTH, de diversa colicam curandi methodo. Viteb. 1762.

2. TOURNAY, ergo colico dolori opium. Nancii, 1784.

3. BAGLIVI, l. c. p. 100.

4. SCHÖPFF in HUFELAND, *Journ.* 15, *Bd. St.* p. 76 (dava alternativamente la soluzione di sotto-carbonato di soda e l'oppio secondo il metodo di STÜTZ).

di lauro ceraso, l'estratto di giusquiamo[1], le foglie e la radice di belladonna, la noce vomica. Giova l' uso dell'oppio nel clistere ammolliente, anodino, preparato coll' infuso dei fiori di camomilla, coi mucilagginosi, oleosi, aggiungendovi, secondo le circostanze, il laudano liquido del SYDENHAM; giovano pure i fomenti secchi od umidi (preparati coll' infuso dei fiori di camomilla) applicati sul ventre, le frizioni di linimento volatile coll' oppio e il bagno caldo. Inoltre in tutte le coliche si deve tener aperto l'alvo, che per solito è costipato, e coi clisteri, e coi blandi medicamenti.

Cura della colica stercoracea e saburrale

II. Nella *colica stercoracea* e *saburrale*, si rendono necessarj i rimedj purganti[2] sopra tutti gli altri, onde evacuare le feci e le crudità che venissero trattenute; sono però da evitarsi i drastici, i quali aumenterebbero il dolore e lo spasmo. Laonde oltre i clisteri emollienti di spesso ripetuti, si amministra l'olio di ricino[3], la mistura oleosa, l' infuso di foglie di senna, nel quale sciogliesi il sal amaro e la manna, ed anche il calomelano, e lo stesso mercurio vivo[4], nell' intervallo dei dolori, allo scopo di evacuare le zavorre stercoracee, le quali non di rado aderiscono all' intestino retto per modo da abbisognare di una forza meccanica. Durante l' esacerbazione dei dolori, si dovrà ricorrere agli anodini, frapponendovi anche l'oppio a piccola dose. Sedato il dolore ed evacuata la materia nociva, si avrà cura di tenere aperto l'alvo ogni giorno e di rinforzare gli intestini. Gioverà quindi la cura apoterapeutica, che consiste nell' amministrare il decotto di legno quassio, ed altri rimedj amari unitamente alla radice di rabarbaro.

Cura della colica pituitosa e verminosa

III. È chiaro doversi evacuare la pituita e i vermi, che fossero causa della colica, epperciò si amministrano tanto gli antelmintici quanto gli evacuanti, i quali dovendo essere di azione piuttosto forte, si daranno soltanto dopo aver sedati i dolori. Si amministrino quindi l' olio di mandorle dolci, l' olio di ricino, l'infuso della radice di valeriana, d' assenzio, o l' assafetida, il liquore di corno di cervo succinato, e ne' casi urgenti, l' oppio istesso; si diano clisteri preparati coll' olio, colla radice

1. ALESSANDRO TRALLIANO, l. c. — RADEMACHER in HUFELAND, *Journ.* 2, *Bd.* p. 601.

2. GERBEZIUS (Eph. nat. cur. dec. III, a. 4, obs. 77, p. 116) avverte però giustamente, che i purganti mancano d'effetto, ogni qualvolta prevalga lo spasmo. — VALISNERI, in eph. nat. cur. cent. 7, 8, obs. 73, p. 405.

3. FROMM, diss. de oleo ricini, ejusq. in variis colicae speciebus effectu praestantissimo. Franeker. 1806.

4. FRIEBE, in eph. nat. cur. dec. I. a. 3, obs. p. 155. — ZWINGER, ivi, dec. II, a. 6, obs. 231, p. 496 e dec. III. a. 2, obs. 107, p. 142. — SCHROECK, ivi, dec. III, a. 5, 6, obs. 147, p. 304. — KHON, dec. III, a. 9, 10, obs. 78, pagina 146.

di valeriana, coll' aglio sativo; si applichino sul ventre i fomenti caldi e si facciano pure fregagioni coll' olio di tanaceto, di assenzio e simili. Sedato poi il dolore curisi l'elmintiasi e lo stato pituitoso.

Cura della colica flatulenta.

IV. Quando la *colica flatulenta* è giunta al massimo grado, e prevale lo spasmo, si ricorre al laudano [1] liquido del SYDENHAM associato alla nafta; sono indicati altresì i rimedj carminativi di sopra [2] lodati, e devonsi amministrare i purganti onde evacuare le sordidezze che producono flati.

Cura della colica biliosa

V. La *colica biliosa* richiede dapprima un leggier emetico composto di polvere di radice d' ipecacuana e di tartaro emetico; si danno in seguito i purganti acidali, ossia la polpa di tamarindo, il cremor tartaro, l' ossimele semplice, la manna, l' elettuario lenitivo. NOOTH raccomanda il succo di cedro [3]; per bevanda servono il siero di latte, il latte medesimo [4], la limonata, il decotto di tamarindo, l' acqua zuccherata e mucilagginosa. DE VAULIVIER [5] consigliò in moltissimi casi di praticare il salasso, e di applicare le sanguisughe all' ano. Si devono applicare inoltre sul ventre fomenti caldi o i vescicanti [6], fare fregagioni con sostanze oleose, e injettare clisteri demulcenti. L' oppio è riservato pei casi nei quali i dolori giungono al massimo grado. Passato il parossismo, devesi procurare di impedirne la recidiva, o che ne nasca l' infiammazione, e ne segua la dispepsia od altra cronica affezione delle funzioni addominali.

Cura della colica sanguigna

VI. La colica alla quale si associano i tributi mensili si mitiga colla bevanda dell' infuso dei fiori di camomilla, della radice di valeriana, e col fomento caldo. Quella poi che tien dietro alla soppressione dei menstrui, o delle emorroidi o dei lochj, non di rado richiede il salasso, o per lo meno l' applicazione delle san-

1 KREYSSIG (*enyclopäd. Wörterbuch d. med. Wissenschaften*. 8. *Bd*. art. colica, p. 150), riprova del pari l' uso dell' oppio nella colica flatulenta, come inutile, e capace di favorire la ritenzione delle immondizie.

2. Cap. VIII, § XLI, 1, 3, 4. — KREYSSIG, l. c., raccomanda nei casi pertinaci i clisteri coll' aggiunta di x-xv goccie di liquore di ammoniaca caustica. ODIER (*Manuel de méd. prat. Génève*, 1803, p. 163. *Samml. auserl. Ahh*. 22, *Bd*. p. 108), raccomanda le ghiande e il siero di latte alluminoso:

R. Gallarum contusarum N. xxxij.
Inf. c. Aq. fervid. *libras duas*,
dig. per 24 horas.
Col. D. S.

Da prendersene un cucchiajo grande quattro volte al giorno.

3. RICHTER, *chir. Bibl*. 5, *Bd*. p. 132 (dicesi che due o tre cucchiaj di succo di limone fa scomparire il dolore appena il sacco è giunto nel ventricolo).

4. BALLONIUS, Opera, T. I, p. 73 (« nei dolori colici, massime biliosi, abbiamo veduto giovare moltissimo l' uso del latte; e sebbene IPPOCRATE lo disapprovi, quando vi sono dejezioni biliose, pure a meno che vi sia febbre valida, che guasti il latte, non vedesi ragione per astenersene »). Io preferirei al latte dolce il butirrato.

5. L. c.

6. KREYSSIG, l. c p. 165.

guisughe, e devesi aver cura di restituire al più presto la soppressa escrezione. Rave [1] narra di aver guarita la colica emorroidale coll' uso dei fiori di solfo e della magnesia bianca, e prescriveva contemporaneamente il laudano liquido del Sydenham per sedare la veemenza dei dolori.

Cura della colica reumatica

VII. Nella colica reumatica di Stoll [2] « giovò il salasso, ma moderatamente, lentamente e frequentemente ripetuto; giovarono pure le fomentazioni ammollienti continuate parimenti con moderazione e lentamente; in questo caso però non giovarono l' evacuazione per vomito o per catarsi, nè il vescicante applicato sul ventre. » Quest' ultimo però viene giustamente lodato da Popp [3].

Cura della colica artritica

VIII. Durante il parossismo della *colica artritica* è necessario qualche medicamento anodino o antiflogistico, e non si devono trascurare neppure i rivellenti; superato poi il parossismo, devesi impedirne il ritorno coll' uso dei rimedj antiartritici. — Quella che Reisinger [4] chiamò colica artritica, venne da lui guarita coll' uso alterno dei lassativi e degli oppiati.

Cura della colica infiammatoria

IX. Quando i dolori colici si avvicinano all' enteritide acuta e manifesta, oltre gli antiflogistici si amministra anche l'oppio o l'acqua di lauroceraso; se poi la causa del dolore colico risiede nell' enteritide subacuta o cronica, si devono risparmiare gli anodini, e la malattia va curata istessamente come l' enteritide. — Alla colica infiammatoria si riferisce anche quella che dipende dai drastici, la quale, sebbene sieno state prese sostanze resinose, si dice che guarisca ciò non ostante col vino spiritoso [5]. Del resto gli oleosi e gli anodini possono bastare.

Cura della colica da vizj di situaz. e organici

X. Quando la colica venne prodotta da vizj di situazione degli intestini, si deve aver riguardo soprattutto ad essi; ciò dicasi primieramente dell' ernia, nel qual caso ammette una cura. Gli altri vizj di situazione, anche organici, pur troppo si possono guarire assai di rado, per cui è ammessa soltanto la cura palliativa della colica. Bisogna evitare soprattutto di riempire soverchiamente di cibi il tubo intestinale, e si procurerà di mantener l' alvo aperto ogni giorno.

Cura della colica nervosa, isterica, ipocondriaca

XI. La *colica nervosa* richiede per cura i soli nervini anodini; gli stessi rimedj vengono pure amministrati nella colica isterica ed ipocondriaca, scegliendo però quelli che in siffatte malattie esercitano un' azione speciale; come sarebbero, l' assafetida, la radice di valeriana, i fiori di camomilla; più di rado occorrono

1. L. c.
2. L. c.
3. L. c. p. 167.
4. L. c.
5. Houlston, nel *Journ. de méd. T.* 36, p. 355. — *Samml. auserl. Abh.* 1, *Bd.* 4, *St.* p. 42.

l'etere solforico o l'acetico, e gli oppiati. Giovano i bagni tiepidi [1], i clisteri, ai quali aggiungesi l'assafetida, i fomenti e le frizioni, da applicarsi sul ventre. Rochard [2] in un caso disperato ch'ei giudicò per colica isterica, applicò il ghiaccio sul ventre, diede clisteri freddi e fece prendere delle pillole di ghiaccio. Pomme [3] parimenti raccomanda l'istessa cura; Wesener [4] però loda l'uso interno dal magistero di bismuto; Buxtrof [5] diede con vantaggio una dramma di corteccia peruviana in polvere, la quale torna pure utilissima nella colica periodica.

Cura della colica infantile

XII. Nella cura per la colica dei bambini [6] così come in quella per gli adulti, devonsi allontanare le cause, mitigare i dolori, e ripristinare le forze dell'addome. Per la qual cosa se v'ha arresto di meconio o di feci, e costipazione dell'alvo, si impiegheranno la tintura acquosa di rabarbaro, il siroppo di rabarbaro con cicoria, il siroppo mannato, il liquore di terra fogliata di tartaro, il calomelano [7], l'olio di ricino [8], i clisteri ammollienti, gli oleosi. L'acidità delle prime vie si cura colla magnesia [9] o bruciata o carbonata con alcuni grani di polvere di rabarbaro, e si raccomandano inoltre i fiori di zinco [10] nella colica prodotta da acrimonia acida. — La pituita, raccolta in maggior copia, si evacua coll'emetico e coi purganti (calomelano con rabarbaro). — La colica flatulenta

1. Mercklin, in eph. nat. cur. dec. II, a. 10, obs. 188, p. 365.

2. *Journ. de méd. T.* 37, p. 42.

3. Essay, p. 102. L'acqua fredda inoltre e il freddo esterno anche in altre specie di colica e in quelle più pertinaci si lodano da Paolo Egineta (lib. III, c. 47), da Bartolini (de usu nivis medico, p. 145), Bazin (ergo *στροφοις* refrigeratio. Par. 1678), da Zacuto Lusitano (prax. admir. Lib. II, obs. 23), da Bett (ephem. nat. cur. dec. a. II, obs. 49. Schol. p. 88), da Lanzoni (ivi, dec. II, a. X, obs. 139, p. 228), da Vallisner (ivi, cent. VI, obs. 10, 11, pagina 193), da Fehri (ivi, cent. X, obs. 15, p. 273), da Lanzoni (act. nat. cur. Vol. I, obs. 66, p. 118), da Bartram (in *transact. of the college of physicians of Philadelphia, Vol. I, P. I*, p. 201), da Hoffmann (Opp. II, p. 394. Med. rat. syst. T. IV, Sect. II, c. V. obs. 5, pagina 349), da Rouzel (Sedillot, *journ. de méd.* T. 37, p. 279), da Marrigues (*journ. de méd. T.* 23, p. 48), da Vogel (*Beobachtt. N.* 15), da Ploucquet (lit. med. dig. p. 130, art. frigida).

4. Hufeland, *Journ.* 47, *Bd.* 4, *St.* p. 24.

5. Acta Helvet. Vol. 6, p. 232.

6. Buchhave, colicae lactentium cura. In act. R. soc. med. Havn. Vol. I, pagina 317.

7. Clarke, *on bilious colic. and convulsions in early infancy. Dublin,* 1811. Nelle *Transact. of the Irish acad.* Vol. 11, p. 121.

8. Ivi.

9. R. Infusi et decocti seminum foeniculi, aa *uncias duas.*
Magnesiae carbonicae *gr. decem.*
Laudani liq. Sydenhami *gtt. duas.*
Syrupi simplicis *unciam semis.*
M. D. S.
Da prendersene pieno un piccolo cucchiajo tre o quattro volte al giorno.

10. R. Florum zinci *gr.* $\frac{1}{4}$ — *gr. unam.*
Magnesiae albae *gr. tres.*
Oleosacchari foeniculi *gr. decem.*
M. fiat pulv. disp. in VIIIplo.
D. S.
Da prendersi una polvere tre o quattro volte al giorno. — Staake, l. c. p. 11.

si cura coll'infuso dei fiori di camomilla, coll'acqua di finocchio, di menta piperita, aggiungendovi una o due goccie di liquore anodino minerale di HOFFMANN, collo spirito [1] di sale ammoniaco anisato, coll'assafetida [2], ed anche col laudano [3]. Quando poi il dolore infierisce con maggior forza, e sopraggiunge la diarrea si amministra la tintura vinosa di rabarbaro colla mucilaggine di gomma arabica, col liquore di corno di cervo succinato, o con una o due goccie di laudano liquido del SYDENHAM; si danno inoltre clisteri demulcenti, coll'aggiunta del laudano, si applicano fomenti sul ventre, e si fanno frizioni di linimento volatile coll'oppio, coll'olio di noce e simili, si raccomanda il bagno tiepido nell'infuso di camomilla. Bisogna aver cura altresì di indagare se v'abbia qualche infiammazione, gastromalacia, affezione delle glandole mesenteriche, o vizj organici, massime congeniti, ernia e simili, onde guarirli, per quanto è possibile. 2.° quando i parossismi, caratterizzati dal dolore e dalle grida, mantengono un periodo fisso, STORCH [4] raccomanda la corteccia peruviana. Il più importante però sta nella dieta, la quale dev'essere mite e adattata all'età.

§ XLVIII.

Colica saturnina.

Definizione

I. Quella malattia che nasce dall'aver preso del piombo, caratterizzata da dolore colico, costipazione dell'alvo, da retrazione e tensione dell'addome, da paralisi e da magrezza, chiamasi *colica saturnina* [5].

1. R. Spir. sal. ammon. anis. *scrupulum semis.*
Tinct. rhei aq. *drachmam semis et drachmas duas.*
Aq. foenicul. vel fl. til. *uncias tres.*
M. D. S.
Da prendersene un piccolo cucchiajo tre o quattro volte al giorno, — Ivi, p. 13.

2. R. Gi. asae foet. *gr. quatuor.*
Tinct. rhei aq. *unciam semis.*
Liq. anod. m. H. *drachmam semis.*
M. D. S.
Da prendersene quindici o venti gocce tre o quattro volte al giorno.

3. R. Aq. foeniculi, *uncias duas.*
Mucilag. g. arab. *drachmas duas.*
Laud. liq. SYD. *gtt. duas.*
Syr. chamom. *unciam semis.*
M. D. S.
Un piccolo cucchiajo. GOELIS.

4. L. c. p. 289.

5. *Sin.* lat. Colica plumbi, metallica, figulorum, plumbariorum, deauratorum, metallurgorum; colica Pictonum, Damnoniensium, rhachialgia metallica, Pictonum; colica spastica o spasmodica, convulsiva, nervosa, biliosa, scorbutica; colicoplegia; colicorhachialgia MASON GOOD. — Franc. *coliques des peintres, des plombiers, des fondeurs, de Potiers, de fumée, chat des fonderies, colique de Poitu, du Devonshire, rhachialgie métallique, colique scorbutique, métallique, sèche, colique saturnine, colique de plomb, Bellon, Beillac.* — Ingl. *dry-belly-ache, dry colic, Devonshire colic, colic of Poitu.* — Ted. *Bleikolik, Berg-*

II. Dioscoride [1] accenna in breve l'azione deleteria del piombo; in seguito Paolo Egineta [2] fa menzione di una malattia colica epidemica, la quale presenta alcuni sintomi della colica saturnina, cioè la paralisi degli arti, e le convulsioni; una consimile, se non è la medesima malattia, è ricordata da Haly Abbas [3], Avicenna [4], Costantino Africano [5], Giovanni Gaddesden [6], Holler [7], Droëtus [8], Forestus [9], Fel. Plater [10], Ballonio [11], Spigel [12], Rodrigo da Fonseca [13], Cahagnesius [14], Nic. Fontano [15], Sennertus [16], Nic. Pisone [17], Carlo Pisone [18]. Citois [19] poi la riconobbe per una malattia speciale, e le diede il nome di colica dei Pittoni, che conservò fino ai nostri tempi. A Citois tennero dietro Puerario [20], Sydenham [21], Riveri [22], Wepfer [23], Willis [24], Muis [25], Baglivi [26], Musgrave [27], Scheuchzer [28], Bianchi [29], un anonimo [30], van Zelst [31], F. Hoffmann [32], Huxham [33]. Alla medesima colica dei Pittoni vuolsi riferire quella che Wedel e Nester [34], Friccio [35],

Storia e letteratura

sucht, Hüttenkatze, Kolick, von Poitu, Mahlerkolik, Töpferkolik. — Belg. *Loòdkolyk, Kolykvan Poitou, Schilderskclyk.* — Dan. *Blykolik.* — Sved. *Blykolik.*

1. Lib. de venenis. cap. 27, ed. Kühn Vol. II, p. 36.
2. De re medica lib. III, sub fin. cap. 18 e 43.
3. Lib. totius medicinae lib. 9, c. 8. Lugd. 1523.
4. Lib. III, fen 16, tract. 3, sub finem cap. 6, et cap. 7.
5. Op. Pars II, lib. 29 (de colica passione).
6. Rosa anglica. cap. 20. Venet. 1502.
7. De morbis internis lib. I, cap. 41. scholia. Francof. 1603, p. 444.
8. Consilium novum de pestilentia a. 1572 sub finem cap. 5.
9. Observatt. et curatt. med. lib. 21, obs. 5 e 15.
10. Praxeos med. T. 2, c. 13.
11. Consil. med. cons. 5.
12. De febre semitertiana lib. 4, c. 13 e 14.
13. Consultat. med. T. 2. consult. 57.
14. Brevis facilisque method. cur. febr. Cadomi, 1616.
15. Florileg. 1637.
16. Pract. lib. III, p. 2, sect. 2, cap. 2, de colica ab humore acri et scorbutico.
17. De morbis cognosc. et cur. lib. III, c. 20.
18. Observatt. et consil. sect. IV, cap. 2.
19. Diatribe de novo et populari apud Pictones dolore colico bilioso. Opera Paris, 1639.
20. Burneti, thesaur. Obs. ad lib. 3, sect. 48 subsect. 13.
21. Proc. integri in curandis morbis. De colica Pictonum. Opera ed. Genev. 1757, p. 512. Ephem. nat. cur. dec. II, a. 10, app. 173.
22. Prax. med. lib. IV, c. 1.
23. Hist. apoplect. hist. 13. — Ephem. nat. cur. dec. I, a. 2, obs. 39 (obs. de paresi post colicam a vino).
24. De anima brutorum. Part. pathol. c. 9.
25. Praxis med. chir. rat. dec. 6, obs. 10.
26. L. c.
27. De arthritide symptomatica, c. 10, hist. 4.
28. Itiner. Alpinum it. I, ann. 1702.
29. Hist. hepat. 1725.
30. *Biblioth. raisonné, T.* 8, art. 2 e T. 9, part. 1 e 2.
31. De podagra et colicis scorbuticis. 1739.
32. Med. rat. syst. T. IV, P. 2, Sect. 2, cap. 5.
33. De morbo colico Damnoniorum, eoque maxime epidemico, 1724. Opera ed. Reichel, T. III, p. 54.
34. De colica scorbutica. Jenae, 1688.
35. De colica scorbutica. Ulm. 1696.

Schultz [1], e Troxel [2] chiamano scorbutica, la quale si è osservata epidemica o endemica presso i Dannoni[3] *(apud Damnones)*, nel Derbyshire [4], fra gli abitanti della Caribia [5] (*incolas caribienses*), nell'India occidentale [6], nella colonia da Surinam [7], ad Amsterdam [8]. D'altronde Paracelso [9] per il primo, ed altri [10] poi osservarono la nociva influenza dei metalli nella genesi delle malattie. Il perchè conoscevasi dal volgo la colica, chiamata *Hüttenkatze*, la quale era comune nei metallieri. Samuele Stockhausen [11] dimostrò che questa colica è prodotta soltanto dal piombo, e perciò devesi dire metallica. Dopo di lui Timéo de Guldenklee [12], Cummen [13], Detharding [14] osservarono la stessa malattia nei vasellai, e ne riconobbero la causa nel piombo. In seguito la colica saturnina venne riguardata da moltissimi [15] quale malattia speciale, e come tale l'hanno ai nostri tempi tutti i medici. Siccome poi la colica dei Pittoni è in tutto simile alla saturnina, insorse la questione se esse siano la medesima od una diversa malattia, oppure se anche la prima debbasi attribuire al piombo. Dopo che però Baker [16] ebbe dimostrato con esperimenti chimici e saldi ragionamenti, che la colica dei vasai deve infatti la sua origine al piombo, se ne può conchiudere, poter forse aver luogo lo stesso anche nelle altre specie di colica dei Pittoni. Donde avvenne che alcuni [17] ri-

1. De colica scorbutica. Ephem. nat. cur. dec. I. a. III, obs. 149, p. 271.

2. De colica spasmodico-scorbutica. Altdorf. 1736 (la descrizione della malattia, che dà a p. 24, dimostra ciò egregiamente).

3. Huxham, l. c. — Alcock, l. da citarsi. — Armistead, l. da citarsi. — Baker, l. da citarsi. — Hardy, l. da citarsi.

4. Hooke, *philos. experiments and observations edit. by* Derham, 1726 (malattia endemica prodotta dal fumo del piombo).

5. Smith, de colica apud incolas Caribienses endemia. L. B. 1727. Rec. in Halleri, disputatt. ad morb. hist. et cur. fac. T. VII, N. 262, p. 681.

6. Moseley, *a treat. on tropical diseases.* p. 532. Versione tedesca, p. 443.

7. Nisseaus, de nonnullis in Colonia Surinamensi observatis morbis. Harderov. 1791. *Salzb. med. chir. Zeit.* 1801. 1. *Bd.* p. 388.

8. Tronchinus, l. da citarsi.

9. Henkel, l. da citarsi, p. 10. — Ilsemann, l. da citarsi, § XIV.

10. Agricola, de re metallica lib. 6. — Pansa, de peripneumonia metallicorum, 1614.

11. De lithargyrii fumo noxio, morbifico, ejusque metallico frequentiori morbo, vulgo dicto *die Hüttentatze.* Goslar. 1656. — Traduzione francese: *traité des mauvais effêts de la fumée de la litharge. Par.* 1776.

12. Casus medicinales et observationes pract. lib. VII, cas. 10.

13. De noxa a vapore plumbi. Eph. nat. cur. dec. I, a. 3. obs. 131. p. 239.

14. Ivi, dec. III, a. 7, 8, app. p. 75.

15. Boerhaave apud de Han, l. c. pagina 9. — F. Hoffmann, l. c. — Wedel, l. da citarsi. — Stoll, l. da citarsi.

16. Luoghi da citarsi più sotto. — Infatti dacchè si sono proibiti i vasi di piombo, non v'ha più colica dei Damnoniensi (*Mechanic's, Mag. Vol. I*, p. 224. Gerson *u.* Julius, *Mag.* 11. *Bd.* p. 139).

17. Brambilla, l. da citarsi. — Mason Good, *study of med. Vol. I*, p. 203. — Pariset, in *dict. des sc. méd. T. V*, p. 40, art. *colique de plomb.* — Nissen, l. da citarsi. p. 10. — Kreyssig, in *encyklopäd. Wörterb. d. med. Wissensch.* 8. *Bd.* p. 152, art. colica.

guardassero la colica saturnina e quella dei pittoni siccome una medesima malattia, altri invece per una malattia diversa [1], e chiamassero quella colica metallica, e questa vegetabile [2]. Alcuni [3] attribuiscono la colica dei Pittoni non al piombo esclusivamente, altri [4] a questo e ad altre cause, altri al piombo soltanto. — Trattarono dipoi siffatta malattia i seguenti autori: Wedel e Stockhausen [5], Samuelis il nipote, Cheyne [6], de Haën [7], Henckel [8], Büchner e Brand [9], (Segner e) Ilsemann [10], Grashuys [11], Tronchin [12], Wilson [13], Poitevin [14], Weber [15], Zwinger [16], Koenig [17], Schomberg [18], Betbeder [19], Baber [20], Warren [21], Roberts [22], Bruckner [23], Buchner e Schröder [24], Alcock [25], Combalusier [26], Bonté [27],

1. Bonté, l. da citarsi.

2. Piccardus e Bois du Val in Hautesierck, *recueil d'observations. T. II*, p. 509. *Samml. auserl. Abh. f. pr. Ar.* 1. *Bd.* 4. *St.* p. 15. — Bouillaud, in *dict. de méd. et de chir. prat. T. V*, p. 329, art. *colique*. — Pariset, in *dict. des sc. méd. T. VI*, p. 40, art. *colique*. — Chomel, in *Encyklopädie d. med. Wissenschaften nach dem Dict. de méd. frei bearb. v.* Meissner, 3, *Bd.* p. 196, art. colica. — Giese, l. da citarsi ed altri.

3. Citesius, Huxham, ed altri da citarsi più sotto.

4. Bonté, Tronchinus, de Haen.

5. Diss. aegrum exhibens colica saturnina laborantem. Jenae, 1712.

6. De natura fibr. ejusque lax. Par. 1742.

7. De colica Pictonum. Hagae, 1745 (*journ. de méd. T. X*, p. 504). Rat. med. T. III, c. 2. Platner, *Uebers.* 1, *Bd.* p. 265, T. X, c. 1. Platner, 4, *Bd.* p. 161. — Rat. med. cont. T. III, pagina 363. Platner, 9, *Bd.* p. 91.

8. *Von der Bergsucht u. Hüttenkatze. Dresd.* 1745.

9. Diss. sist. optimam morbum saturninum, vulgo *die Hüttenkatze*, medendi rationem. Halae, 1748.

10. Diss. de colica saturnina metallurgorum. Gott. 1752 (Halleri, disputatt. T. III, N. 86, p. 293).

11. Tentamen de colica Pictonum. Amst. 1752. App. decadem observationum sist. Amtt. 1755. — *Verhandel. van het Maatsch. te Haarlem IV*, p. 513.

12. De colica Pictonum. Genev. 1757. ed. Schlegel. Jenae, 1771. — *Examen du livre* Tronchin, *de colica Pictonum, par un méd. de Par.* 1758.

13. *Ein. Nachr. von der unter den Bergleuten in dem Bleibergen sog. Millreekkrankh. Neue Edinb. Vers.* 1. *Bd. N.* 22, p. 535. — *Journ. de méd. T. VIII*, p. 133.

14. Oratio de colica Pictonum. Paris, 1760.

15. Observatt. med. fasc. II, N. 18.

16. Historiola colicae caenobialis in Monasterio Beinvilensi aliquamdiu familiaris. Acta Helvet. Vol. V, p. 249.

17. Diss. exhib. casum aegroti colica saturnina laborantis. Argent. 1764.

18. *Treatise on the colica Pictonum. Lond.* 1764.

19. Hautesierck, *recueil I*, p. 290.

20. *Essay concerning the cause of the endemial colic of Devonshire. London*, 1767 (*Journ. de méd. T.* 27, p. 418). — *Med. transact. Vol. 1*, p. 175, 319, 364, 460, *Vol.* 3, p. 407. — *Arzneik. Abh. d. Ges. zu London* 1. *Bd.* p. 299.

21. *Med. transact. Vol.* 2, p. 68.

22. Ivi, Vol. 5, p. 45, 463.

23. Diss. de paresi in colica graviori avertenda. Duisb. 1763.

24. Diss. de diversa colicam Pictonum curandi methodo. Hal. 1768.

25. *The endemial colic of Devonshire not caused by a solution of Lead in the cyder. Plymouth.* 1769.

26. *Observatt. et reflexions sur la colique de Poitu ou des peintres, ou l'on examine — une colique métallique singulière. Par.* 1761. *Journ. de méd. T. XIV*, p. 483.

27. *Journ. de méd. T. XV*, p. 399, 496, *T. XVI*, p. 300, 398, *T. XX*, p. 15, 106, 204.

Bordeu [1], Marteau de Grandvillier [2], Vaunier [3], du Saulsay [4], Glatigny [5], Pranchon [6], Eustache [7], Gardane [8], Strack [9], Percival [10], Lilie [11], Hardy [12], Hillary [13], Fourage [14], Siemerling [15], Pokorny [16], Fothergill [17], Stoll [18], Cartén [19], Schroeder [20], Lentin [21], Armistead [22], Bang [23], Kühn [24], Prendergast [25], ter Bruggen [26], Haeberl [27], Aasheim [28], Frye [29], Reid [30], Rodrigues [31], Brambilla [32], Popp [33], Foersch [34], Ohlemann [35], Barchewitz [36],

1. *Journ. de méd. T. XVI*, p. 203, 483. *T. XVII*, p. 114, 201. *T. XVIII*, p. 20. *T. XIX*, p. 138. *T. XXIII*, p. 232.
2. Ivi, T. XIX, p. 21.
3. Ivi, T. XX, p. 243.
4. Ivi, T. XXI, p. 24.
5. Ivi, T. XXI, p. 409.
6. Ivi, T. XXII, p. 353.
7. Hautesierck, II. p. 505. *Auserl. Abh. f. pr. Ae.* 1. *Bd.* p. 10.
8. *Conjectures sur l'électricité méd. avec des recherches sur la colique métallique. Par.* 1768.
9. Observatt. med. de colica Pictonum, maximeque ob arthritidem. Francof. e Lips. 1772.
10. *Observatt. and exper. on the poison of lead. Lond.* 1774.
11. De plumbi virtutibus medicis. Edinb. 1775.
12. *A candid examination of what has been advanced on the colic of Poitou and Devonshire. Lond.* 1778.
13. *Beobachtt. üb. d. Veränder. d. Luft u. Krankh. a. d. Insel Barbados. A. d. Engl. v.* Ackermann. *Lips.* 1776, p. 215.
14. Diss. de colica Pictonum. Herbipoli, 1778. P. Frank, delectus opuscul. Vol. III, p. 256.
15. Diss. de colica ejusque speciebus, p. 42. 48.
16. Diss. de colica Pictonum. Vienn. 1777.
17. *Observatt. on disorders to which painters in water colours are exposed. Med. observ. and inquiries. Vol. V, N.* 37, p. 394. — Fothergill, *sämmtl. Schriften. A. d. Engl. u. Lat.* 2, *Bd.* p. 252.
18. Rat. med. T. II, p. 267. T. VI. p. 381. T. VII, p. 305. — Mohrenheim, *Beitr.* 1. *Bd. N.* 1.
19. Baldinger, *n. Magaz.* 1. *Bd.* pagina 113.
20. *Auserl. Abh. v. d. Colik aus Poitou d. Herren* de Haen, Grashuys, Tronchin *und* Strack. *Kopenh.* 1781.
21. Memorabilia circa aërem, ecc. Clausthal. p. 113, 119. — *Beitr. zur ausüb. A.-W.* p. 336. — Blumenbach, *med. Bibl. II*, p. 149.
22. Diss. de colica Damnoniorum. Edinb. 1781.
23. Acta Reg. soc. med. Havn. Vol. I, p. 285.
24. Tronchin, Strack, Huxham *u.* Grashuys, *gesammelte Schr. zur Erkenntn. u. Behandl. d. Bleikolik. Mit Anmerk. Lips.* 1784.
25. De colica Pictonum. Edinb. 1786.
26. Diss. de colica vulgo sic dicta Pictoniensi pro nova et singulari specie non habenda. L. B. 1784.
27. De febribus annuis. Monach. 1784. p. 68.
28. Diss. de colica Pictonum. Havn. 1786.
29. Diss. de colica saturnina. Edinb. 1786.
30. Diss. de colica Pictonum. Edinb. 1786.
31. Diss. de colica Pictonum. L. B. 1788.
32. *Abh. d. K. K. Josephinisehen Akademie zu Wien.* 1, *Bd.* p. 170. Acta acad. med. chir. Vindob. T. I, p. 152. *Samml. auserlesner Abh. f. pr. A.* 12, *Bd.* p. 202.
33. Diss. de colica. Eyerel, collect. diss. Stoll, p. 147.
34. Diss. de colica spasmodica Pictonum vulgo dicta. L. B. 1790.
35. Diss. de colica, p. 21.
36. Diss. praecip. colicae Pictorum species earumque medelas. Traj. ad Viadr. 1793.

Laube [1], Pett [2], Camper [3], Ludwig e Redlich [4], Burger [5], Wolff [6], Schlegel [7], G. Val. Müller [8], Mérat [9], Baudry [10], Chabaud [11], Kletten e Rosenberg [12], Platner e Reutter [13], Schreinzer [14], Lilienhain [15], Nissen [16], Bochardt [17], Palais [18], Thomas [19], Andral [20], Ranque [21], Giese [22], de Neckere [23], Laowie [24], Jacobi [25], Möller [26], Stokes [27], Frank [28], Pauly [29], Tott [30], Frey [31], Bauhöfer [32], Franke [33], Baciochi [34], Wislizewski [35], Brockmann [36], Ségond [37].

1. Diss. de colica saturnina. Francof. 1792.
2. Diss. de colica Pictonum. Edinb. 1793.
3. *Verm. Schr. N. XI.*
4. Diss. de colica saturnina. Lips. 1800. Brera, sylloge opusc. Vol. VI, p. 240.
5. *Neuere Beobachtt. u. Erfahr. üb. d. Bleikolik u. deren glückl. Behandl.* Horn, *neues Archiv.* 2, *Bd.* p. 335.
6. Formey, *Ephemeriden von Berlin* 1. *Bd.* 2, *St.* p. 83.
7. *Mater. f. d. Staatsarzneik.* 1. *Samml. N.* 6.
8. *Uber Bleikrankh. u. wie dieselben am Besten zu verhüten u. zu heilen sind, etc. Frankf. a. M.* 1796.
9. *Diss. sur la colique métallique. Par.* 1803. — *Traité de la colique métallique. Par.* 1812.
10. *Essay sur la colique névroso-gastrique, vulgairement connue sous le nom de colique métallique végétale. Paris,* 1805.
11. *Essay sur la colique métallique végétale. Par.* 1809.
12. Diss. de colica saturnina. Viteb. 1810.
13. Diss. de colica saturnina. Lips. 1812.
14. Diss. de colica saturnina. Vien. 1815.
15. Disq. chem. pathol. circa saturnum et morbos saturninos. Berol. 1821.
16. Diss. de colicae saturninae indole. Kiliae, 1824.
17. *Die Bleikrankh. u. ihre Heilung. Korlsr.* 1825.
18. *Traité prat. sur la colique métallique. Par.* 1825. *Bull. des sc. méd.* 1825, *nov.* p. 249. *Journ. univers. T.* 39. p. 74.
19. *Réflexions sur le siége de la maladie dite colique de plomb, colique métallique. Journ. univers. des sc. méd.* 1825, *Oct.* p. 115. Froriep, *Notizen* 12, *Bd. N.* 256. p. 221. *Annals of philosophie,* 1825, *febr.*
20. *Clinique méd. ou choix d'observ. récueillies à la clinique de Mr.* Lerminier, *Vol. IV,* p. 478. *Samml. auserl. Abh. f. pr. A.* 37. *Bd.* p. 142. *Clin. méd.* 3 *éd. T. II,* p. 208.
21. *Mém. sur les empoissonnemens par les émanations saturnines. Par.* 1827. *Journ. complém. du dict. des sc. méd. T.* 27, p. 172. *Bull.* 1828, *sept.* p. 30.
22. Diss. de colica saturnina. Berol. 1828.
23. Diss. de colica Pictonum. Roularii, 1828.
24. Diss. de colica saturnina. Leodii, 1828.
25. *La clin. T. IV, N.* 4 e 5. Froriep, *Notizen* 24, *Bd. N.* 12, p. 171.
26. Diss. de colica saturnina. Hal. 1831.
27. *London med. and surg. journ.* Behrend, *med. chir. Journ. d. Auslandes* 16, *Bd.* p. 250.
28. Diss. de colica saturnina. Lips. 1835.
29. Diss. de morbo saturnino. Berol. 1836.
30. *Einige Fälle v. Krankh. welche dureh Verschlucken u. Einathmen bleiiger Substanzen erzeugt worden waren.* Hufeland, *Journ.* 75, *Bd.* p. 77.
31. Diss. de colica saturnina. Berol. 1836.
32. Diss. de colica saturnina. Marburg. s. a.
33. *Inaug. Abh. Bleykolik. Arnstadt.* 1837.
34. Diss. de colica saturnina. Pav. 1837.
35. Diss. de colica saturnina. Bern. 1837.
36. *Hannöv. Annal. f. d. ges. Heilk.* 2, *Bd.* 4. *H.*
37. *Essai sur la neuralgie du grand sympathique, maladie connue sous les noms de colique végétale, du Poitou, de Devonshire, de Madrid, de Surinam, etc. Par.* 1837.

Sintomi

III. La colica saturnina si manifesta da principio con dolori leggieri oscuri nell' addome, più forti alla regione ombilicale, passeggieri, recidivi, che a poco a poco aumentano di forza e di frequenza, facendosi lancinanti [1], talvolta veementi, continui, esacerbantisi per solito ad intervalli, dapprincipio al ventricolo, in seguito agli intestini. Inoltre l' alvo si fa più tardo [2], le feci dure, secche, friabili, simili alle pecorine, si evacuano con difficoltà, in seguito si sopprimono del tutto. L' appetito dei cibi va mancando, indi s' aggiungono il fetore [3] dalla bocca, la nausea, la vomiturizione e perfino il vomito, col quale si emettono materie amare, tenui, verdi, rugginose od atre. L' addome vien tirato in dentro, da principio leggiermente, ma ben presto moltissimo, massime alla regione ombilicale [4], per modo che il margine delle coste e le ossa della pelvi si fanno prominenti e la parete anteriore dell' addome tocca quasi la spina dorsale; l' addome al tatto non si presenta molle e abbassato, ma disteso, e pertanto i dolori anzichè aumentare [5] per solito diminuiscono. L'ano si contrae, lo scroto si constringe e si corruga, i testicoli vengono ritratti verso l'addome, i dolori, l' ostruzione e la contrazione dell' addome aumentano, la faccia è pallida o gialla; i polsi duri [6] e tardi: non sopraggiunge nè febbre nè cefalea, la respirazione però è lesa; i lombi, le coscie, le braccia e gli altri arti dolgono, soprattutto la notte, e, fatti pigri, deboli, macilenti, vengono finalmente presi da paralisi, rimanendone illeso il senso [7]; ciò avviene in ispecie degli arti superiori, e in guisa che gli estensori sono affetti più dei flessori e le dita perciò si contraggono. Nella tibia, sul dorso [8] della mano, ed alle articolazioni, si manifestano talvolta dei tubercoli dolorosi; e nasce una gonfiezza ed un indurimento variabile e passaggiero di una, e di entrambe le mammelle [9]. Spesso v' hanno rutti, rarissime volte borborigmi; talora l' escrezione dell' orina [10] è impedita. Ai dolori fortissimi e colici ed articolari, continui, s'aggiungono i tre-

1. Stoll, l. c. P. VI, p. 308.

2. Bochardt, l. c. p. 26, assicura che alcuni vengono côlti da diarrea fin dal principio della malattia. — Stoll, l. c. Pars II, p. 272.

3. Simile al mercuriale. Bochardt, l. c. p. 1. — Möller, l. c. p. 25.

4. Stoll, l. c. P. II, p. 272, dice di aver veduto di rado l' addome ritratto all'indentro. Andral, l. c. p. 226.

5. Andral, l. c. p. 226, dice che non in tutti i casi avvi questo segno, ma spesso invece si risvegliano i dolori col tocco.

6. Stoll, l. c. p. 273 (« le arterie rappresentano come un filo di ferro assai teso »).

7. Paolo Egineta, l. c. — Anzi possono sussistere colla paralisi i dolori degli arti. Andral, l. c. p. 227.

8. Stoll, l. c. p. 275. — de Haen, *Heilungsmeth.* 4, *Bd.* p. 374, 376.

9. Stoll, l. c. p. 272.

10. Bürger, l. c. p. 356. — Stoll, l. c. P. VI, p. 309 (« il piscio stranguriato, scarso, frequente, e in alcuni la retrazione dell' uretra »).

mori, il delirio, la lipotimia, le convulsioni, talvolta epiletiche [1], l'apoplessia, l'amaurosi [2], di rado la sordità, talvolta la voce si abbassa e difficilmente si può sentire [3].

Necroscopia

IV. Gli intestini [4], massime i crassi, in alcuni luoghi ristretti [5], in altri dilatati [6], ove sono più ampj riscontransi le feci [7] secche, dure, globose; talvolta appariscono nel ventricolo e lungo tutto il tratto intestinale in parecchi luoghi le traccie della infiammazione ora passata in ulcerazione ora in cangrena [8]; i vasi turgidi di sangue atro [9], massime al ventricolo, la cui superficie interna coperta di punti bianchi; il pancreas [10], il fegato e la milza più o meno indurati e pieni di vasi distesi [11]; le glandole meseraiche ostrutte, gonfie, il mesenterio livido [12]. I muscoli tutti del corpo, pallidi ed esangui [13]. Di rado [14] i vasi del cervello [15] erano turgidi di sangue, e fu trovato dello siero tanto nei ventricoli del cervello, quanto nel canale spinale; talvolta si riscontrarono segni di irritazione nella vescica orinaria [16], soprattutto al collo della medesima. De Haën trovò la rottura e l'emorragia [17] della vena cava [18], Andral dell'aorta [19] e del cervello. In moltissimi casi però non si è riscontrato nulla [20] che manifestasse la causa della malattia; e quelle alterazioni che si rinvennero nei cadaveri, devonsi riguardare piuttosto come l'effetto, anzichè la causa della medesima [21].

1. Andral, l. c. p. 230.
2. de Haen, *Heilungsmeth.* 7. *Bd.* pagina 368. — Zinken, *gen.* Sommer, *Gesch. e. mit schwarzem Staar verh. Bleikolik.* Hufeland, *Journ.* 7. *Bd.* 1. *St.* p. 73. — Dullay, *Arch. gén.* 1834, *May.* Froriep, *Notizen* 41. *Bd.* 8, p. 122.
3. de Haen, l. c. p. 424.
4. Bordeu, l. c. (T. 16, p. 210). de Haen (*Heilungsmeth.* 4, *Bd.* p. 369, 379) e Andral (l. c.), riportano molti esempj di cadaveri sezionati, da me in gran parte veduti.
5. Bordeu, l. c. — de Haen, l. c.
6. de Haen, l. c. p. 372. Tab. I, p. 379.
7. Bordeu, l. c. p. 213.
8. Bordeu, l. c. — de Haen, l. c. pagina 373.
9. Bordeu, l. c.
10. de Haen, l. c. p. 382. — Hildebrand, rat. med. in schola pr. Vindob. P. II (la colica aveva prodotto l'itterizia).
11. Bordeu, l. c.
12. Bordeu, l. c.
13. Laennec. Gerson u. Julius, *Mag.* 17, *Bd.* p. 491.
14. Thomas, l. c., assicura per lo contrario d'aver trovato in undici cadaveri injettate le meningi, la sostanza midollare del cervello e la sostanza grigia del midollo spinale, alcuni punti injettati o rammolliti, un umore acquoso fra le membrane del cervello o ne' suoi ventricoli, injezioni sanguinolente o leggermente rosseggianti o oscure o livide in moltissimi luoghi dello stomaco e del tubo intestinale; più spesso le membrane di quest' ultimo assottigliate, più di rado ristrette, d'onde conchiude che nella colica saturnina trovasi affetto non solo il tubo intestinale ma anche il cervello.
15. Stoll, l. c. P. II, p. 284. — Bordeu, l. c. p. 212.
16. Bordeu, l. c.
17. L. c. p. 391.
18. L. c. p. 211.
19. L. c. p. 213.
20. Andral, l. c. p. 209. — Louis, *rech. anat. pathol. sur diverses maladies*, p. 483.
21. de Haen, diss. c. p. 26.

Cause

V. Egli è chiaro che l'unica causa della colica saturnina si è il piombo; e perchè questo possa determinare la malattia, basta che sia ricevuto dalla bocca e dal ventricolo, o dalla cute e dai polmoni, o injettato nelle vene. Sicchè nacque talvolta siffatta malattia quando avvisatamente siensi presi medicamenti saturnini [1], o cosmetici [2], e siansi tentati esperimenti sugli animali; rarissime volte vengono amministrati i saturnini per timore di veneficio. Ma accade frequentissimamente, ch' essi in certi casi vengano presi misti ai cibi [3] ed alle bevande [4], per essere state queste sostanze conservate in vasi di piombo, o di stagno [5], o di terra [6] non bene coperti da vetro, oppure espressamente messi nel vino acido [7], od anche ricevuti coll' aria [8] dai pittori, dagli imbiancatori, dai vasellaj, dai metallieri [9], dai chimici e da altri [10] che trovansi nell' occasione di maneggiare la polvere e i

1. F. Hoffmann, med. rat. syst. T. IV, P. II, c. 5, obs. 6, p. 351. — de Haen, *Heilungsmeth.* 4, *Bd.* p. 413. — Gardanne, *gaz. de santé,* 1773, p. 61. — Oberteuffer in Hufeland, *Journ.* 9, *Bd.* 3, *St.* p. 110 (dice di aver veduto per tre volte prodotta questa malattia dall' acqua del Goulard).

2. Brambilla, l. c. p. 177.

3. Vandermonde, *journ. de méd.* T. XIII, p. 158 (il pane cotto in una fornace riscaldata con legna dipinta). Combalusier, l. c., descrive estesamente un caso consimile. — Leggesi nel *dict. des sc. méd.* T. VI, p. 33, che il litargirio messo nel butirro, per aumentarne il peso, abbia prodotto una colica saturnina epidemica.

4. L' acqua di Amsterdam, secondo Tronchini, e l' acqua di Harlem secondo Wanstroostwyk, riceve il piombo o dai tetti o dai canali. Un simile caso degno di essere ricordato fu osservato da Alderson (*med. chir. transact. Vol.* 22, p. 87, *arch. gén. 3e série T. VII,* 1840, *mars,* p. 359). Baker, l. c., assicura che il vino di pomi (*Cyder*), preparato dagli Inglesi contiene del piombo.

5. Kügel, *üb. d. der Gesundheit nachtheiligen, gewöhnlichen bleihaltigen, zinnernen u. glasurten irdenen Küchengeschirre. Quedlinb.* 1810.

6. Ebell, *die Bleiglasur d. irdenen Küchengeschirrs, als eine neuerkannte Quelle vieler unsrer Krankheiten. Hann.* 1794. N. *Tit.* 1825. — Westrume, *üb. d. Bleiglasur unsrer Töpferwaaren u. ihre Verbesserung. Hann.* 1795—97. 2. *St.* — Fuchs, *Beitr. zur Gesch. d. Prüfung d. Schädliehkeit d. Töpferglasur. Jena,* 1795—97. 3, *St.* — Sponitzer, *Untersuch. u. nähere Bestimmung des neulich in Anregung gebrachten Schädlichkeit der Bleiglasur des irdenen Geschirres. Berl.* 1796. — Hoffmann, *etwas üb. d. Blei, die Bleiglasur u. wie man eigentlich die Auflöslichkeit der letztarn betrachten müsse, vorzüglich aber über eine allg. Bleivergiftung d. kleinen Kinder, nebst Vorschlag, zu verhüten. Lips.* 1797.

7. Fourage (l. c. p. 14), riferisce che quest' arte dolosa venne tentata fin dall' anno 1437 da un ostiere nel ducato di Würtemberg. — Gockel, *Beschreib. d. durch Silberglätte versüssten sauern Weines a.* 1694—96 *u. der daher entstaudnen vorher unerhörten Weinkrankheit. Ulm,* 1697. — Zeller e Weissmann, docimasia, signa, caussae et noxa vini, lithargyrio mangonizati, variis experimentis illustrata. Tub. 1707. Haller, diss. ad morb. hist. fac. T. III, N. 83, p. 235. — Gockelius, in eph. nat. cur. dec. III, a. 4, obs. 30, p. 81. — Brunner, ivi, obs. 92, p. 193. — Reiselius, ivi, a. 5. 6, obs. 261, p. 601. — Matthisen, diss. de vinis lithargyrio infectis et colica paretico-convulsiva ex haustu eorum oriundis. Gryphisw. 1745.

8. Henckel, l. c. passim. — Lentin, memorab. p. 114. — Baker, l. c. pagina 308.

9. Si confrontino le cose dette nella storia sovraccennata.

10. Odier, *man. de méd. pr.* p. 169.

vapori di piombo. In questi casi, prima di manifestarsi la malattia, viene a poco a poco assorbita per lo più una certa quantità di piombo, che non si può bene precisare, e ad accrescere l'azione del veleno sembra influire l'uso della birra e del vino acido [1], fabbricato con pomi, ed anche il raffreddamento del corpo; v'hanno inoltre taluni i quali, per la loro particolare costituzione fisica sono più [2] disposti degli altri [3] alla colica saturnina, che non di rado costituisce una malattia epidemica [4], od endemica. Che se vengono accagionati altri metalli, il rame, l'antimonio, l'arsenico, questi possono bensì determinare una malattia dolorosa dell'addome, ma non mai la colica saturnina. Lo stesso dicasi di altre cause alle quali si attribuisce l'origine della colica così detta vegetabile: così De Haën [5], Huxham [6], Tronchin [7], ed altri dichiarano siccome cause della colica dei pittori, le febbri terminate con imperfetta crisi, o mal curate, l'abuso del vino e delle bevande acido-amare fermentate, e dei pomi acidi immaturi, l'artritide [8], e il reumatismo, l'impedita traspirazione, lo scorbuto, la melanconia e i patemi. Smith [9] accenna fra le cause della colica endemica della Caribia l'apepsia, l'ubbriachezza e i bagordi, l'improvvisa esposizione del corpo riscaldato all'aria fredda, la frequenza del coito, la pregressa febbre continua o intermittente, e mal curata; Huxham ed altri fanno dipendere la colica Dannoniese (*Damnoniensis*) dall'uso del vino preparato co' pomi, ed anche dei pomi istessi [10]; Baker [11] però ha dimostrato che questa colica è pro-

Samml. auserl. Abh. f. pr. A. 22. *Bd.* p. 110. — Spath (Froriep, *Notizen* 35. *Bd.* N. 22, p. 352), crede di aver veduto un fanciullo di un lavoratore di finestre, dell'età di venti settimane, travagliato da colica saturnina.

1. Nessuno ignora che il piombo o regulino o sott'altra forma non solubile, preso nell' acido acetico, suole trasmutarsi in acetato di piombo facilmente solubile.

2. Dicesi che siano meno disposti i robusti, massime quelli che emettono l'alvo ogni giorno; per cui non di rado avviene che alcuni metallieri ne vadano immuni, ed altri invece ammalino frequentemente.

3. Chiunque abbia sofferto di colica saturnina ne conserva la disposizione.

4. Nella state dell' anno 1820 e 1821 io ho curato in Lipsia molti ammalati di colica saturnina, massime muratori, poichè in quel tempo si fabbricarono molte case, e i muratori le dipingevano a colori. Se quindi vi fosse alcun che di epidemico, io ne dubito. — Che se molto prima dominò la colica dei pittori epidemicamente ed endemicamente, è probabile che vi fosse qualche circostanza, per la quale venisse preso da molti il piombo. Inoltre avvertasi che in questi ultimi tempi rarissime volte si è fatto menzione di colica epidemica dei pittori; imperocchè essa si attribuisce per solito al piombo; e la colica saturnina in generale occorre più di rado che ai tempi di de Haen e di Stoll, perciocchè si sa evitarne con maggior cura la causa abbastanza conosciuta dal popolo.

5. L. c.

6. L. c.

7. L. c.

8. Stark, l. c.

9. L. c.

10. Huxham, l. c. p. 59.

11. L. c.

dotta dal piombo. — Questo metallo, per quanto riguarda alla causa prossima della malattia in discorso, sembra agire in due maniere, mentre più di rado produce l'infiammazione intestinale, e più frequentemente affetta i nervi, massime spinali e addominali, e agisce sui medesimi per modo da determinare gli spasmi e i dolori, o le paralisi, e l'ottusità dei sensi.

Diagnosi

VI. I sintomi proprj della colica saturnina sono la costipazione pertinace dell'alvo, il rientramento dell'addome teso, l'indole periodica del dolore, che non aumenta al tocco, il polso duro, le affezioni nervose, i dolori degli arti, le convulsioni, la paralisi, l'ottusità dei sensi, il dimagramento; i quali sintomi rendono per lo più facile [1] e certa la diagnosi, che non ammette più dubbio quando sia riconosciuta la causa specifica. Che se il rame determina una malattia consimile alla colica saturnina, essa però non è caratterizzata dalla costipazione e dal polso duro, mentre suol essere accompagnata da diarrea, il ventre non è ritratto indietro, col tatto non si eccitano o non si esacerbano i dolori, avvi la febbre col dolor di capo, nè avviene mai che il rame determini alcun sintomo nervoso, i dolori degli arti, la paralisi, l'ottusità dei sensi, e suole invece produrre l'enteritide anzichè la colica [2]. Comunque però la colica saturnina sia ben distinta dalle altre malattie dolorose dell'addome, devesi aver riguardo alla forma particolare ch'essa tiene; perciocchè, secondo i sintomi, o si riferisce alla colica nervosa semplicemente, od è accompagnata da congestioni del capo, dall'epilessia e dall'apoplessia, dalla paralisi, o dalla consunzione.

Pronostico

VII. Mediante opportuna cura, che molto vale, diminuiscono i dolori, da principio si evacuano le feci rotonde e secche, in seguito molli, fluide e acquose; ritorna la mollezza e la rotondità del ventre, il polso diventa più molle e più frequente, l'ammalato guarisce, ma rimane pallido e giallo. Questa malattia però suole ricomparire più e più volte, data una nuova causa, ciò che accade sei, dieci [3], venti, trenta volte [4]. In questi casi la debolezza, il dimagramento, la paralisi superstite a poco a poco aumentano,

1. Tott, l. c. p. 82, narra però di alcuni casi di colica saturnina che fu riguardata per spasmodica semplicemente ed emorroidale. Inoltre per quelli che stabiliscono una differenza fra la colica vegetabile e la saturnina, non resta altro che la causa, per la quale sappiano distinguere l'una dall'altra.

2. Meza (Acta Reg. soc. med. Havn. Vol. II, p. 34) sotto il nome di colica dei pittori, descrive parimenti una malattia tutt'affatto simile alla colica saturnina, ch'egli attribuisce ai vasi di rame spogliati qua e là dell'incrostamento di stagno. È gli giusto questo suo giudizio? — Andral, *clinique méd.* 3, *éd. T. II*, pagina 246.

3. de Haen, *Heilungemeth.* 4. *Bd.* pagina 364.

4. Stoll, l. c. P. II, p. 280 (ventotto volte).

e, o questi stessi incomodi, o i tubercoli[1] dei polmoni, o l'itterizia con qualche lesione del fegato, o l'idrope, troncano la vita. Talvolta invece rimangono l'imbecillità dello spirito, l'abbattimento, l'inquietudine, e i muscoli già emaciati, o paralizzati, non riacquistano più la loro primitiva grossezza. Secondo l'opinione di Thomas[2], trovansi in maggior pericolo quelli che da principio non sono tormentati di troppo da dolori colici, ma invece perdono in un subito la coscienza di sè medesimi, e vengono presi da delirio talora furioso, da convulsioni[3] simili all'epilessia, o dall'apoplessia. Questi di fatto non di rado muojono improvvisamente, locchè accade parimenti allorquando sia sopraggiunta l'enteritide[4] cangrenosa o l'ileo. A ragione sono a temersi altresì la febbre d'indole nervosa, i vomiti strabocchevoli, che presagiscono l'ileo. Per la qual cosa non si può istituire un pronostico abbastanza sicuro, e sebbene molti guariscano dalla colica saturnina, non cessa però di essere una malattia piuttosto pericolosa, la quale, percorrendo in apparenza mite, può terminare improvvisamente colla morte, o, sebbene accompagnata da gravi sintomi, può giungere a buon fine. — La paralisi che sussiste da parecchi giorni difficilmente guarisce; quella che ha preceduto gli altri sintomi, indica una lesione grave dei nervi; sopraggiugnendo poi durante la veemenza dei dolori, questi si mitigano. — L'apoplessia, se non uccide l'infermo, rarissime volte lascia la paralisi.

Cura

VIII. Si conoscono quattro maniere di curare la colica saturnina 1.° la profilatica, 2.° cogli antidoti, 3.° la sintomatica, e 4.° l'empirica. 1.° Quelli che si espongono all'azione del piombo, i pittori, i vasellai, i minatori, abbiano cura di tener netti i cammini, cambino spesso di abito, procurino di evitare, per quanto è possibile, i vapori del piombo[5], non attendino ai loro lavori a stomaco digiuno, e non inghiottiscano la saliva, bevano molt' olio, mangino molto lardo[6], butirro, ecc., e tralascino invece i cibi e le bevande acide. Devono inoltre aver cura di abitare in camere ben fabbricate. Spetta finalmente alla medicina publica l'esaminare diligentemente il vino

1. Sander (Casper, *Wochenschr*. 1836, N. 2) osservò invece che quelli affetti da colica saturnina vanno esenti dalla tisi polmonare.

2. L. c. p. 118.

3. Paolo Egineta, l. c., aveva di già fatto conoscere (« che di quelli che pativano il mal caduco, molti morivano »).

4. Ameluno (Hufeland, *Journ*. 48. *Bd*. 4, *St*. p. 36) riporta però un caso di guarigione di un' enteritide susseguita a colica saturnina.

5. Quelli che trattano il piombo, si coprono per solito la bocca e le narici con un pannolino. Sembra però più comoda la maschera, quale è descritta e dipinta da Bochard, l. c.

6. de Haen, rat. med. P. I, p. 115. Platner, *Uebers*. 1, *Bd*. p. 86, 274.

ed altre sostanze potabili che potrebbero venire inquinate col piombo, i vasi, le stoviglie, od altro di cattiva qualità, e accusarne i rei e punirli. 2.° Gli *antidoti* sono quelli che, combinati col piombo, rendono questa sostanza meno solubile. Ciò dicasi soprattutto degli acidi [1]; massime dell' acido solforico [2] e dei suoi sali; del tartaro vitriolato [3], del solfato di magnesia [4], e dell' allume [5]. Per l' istessa ragione si lodano il kali carbonico, il sapone, l' acido idrosolforico [6], il fegato di solfo [7] e le acque solforiche [8]. Questi rimedi poi devonsi amministrare sul principio del male, quanto più presto è possibile. Rarissime volte occorre l' emetico [9], onde evacuare una maggiore quantità di piombo, che fosse pervenuta allo stomaco. 3.° *Cura sintomatica.* A sedare i dolori veementi si raccomandano l'olio [10] di mandorle dolci, di olivo, del papavero bianco, di ricino [11], coll' aggiunta dei

1. Baker, l. c. — Monro, *Bemerkk. a. d. Arzneik.* p. 118. *Samml. auserl. Abh. f. pr. Ae. Bd.* 13, p. 201 (raccomanda l'acido tartarico). af Grubeus, *Svenska - Läkare Sällskapets Handlingar. Vol.* 5. p. 234. *Samml. auserl. Abh.* 32. *Bd.* p. 703 (raccomanda l'aceto).

2. Gendrin (*la Lancette française* 1831. *Dec. l'institut a.* 1834. *Juin*) raccomanda per bevanda a quelli che trattano il piombo l' acido solforico diluito, aggiungendovi dell' acqua.

3. Hillary (l. c. p. 228) pretende di sedare con esso il vomito.

4. Reide, *Uebers. d. Krankh. d. Armee*, p. 208. — Io ho veduto nei casi di colica leggiera bastare per lo più alla guarigione il sal amaro sciolto nella mistura oleosa.

5. Percival, in *med. Comment. v. Edinb.* 2, *Bd.* p. 248. — Adair, ivi, 10, *Bd.* 1, p. 39. — Grashuis, l. c. app. — Laake, l. c. — Tronchinus, l. c. — Laube, l. c. p. 26. — Moseley, l. c. p. 543 (unisce l' allume col vitriolo bianco). — Quarin, animadv. pract. p. 187. — Fischer, *Anmerkk. üb. London*, p. 173. — Schlegel, *Material. f. d. Staatsarzneik.* 1. *Samml.* 6. *Aufs.* — Zinken gen. Sommer in Hufeland, *Journ.* 7. *Bd.* 1. *St.* p. 81. — Gebel, ivi, 8, *Bd.* 2. *St.* p. 195. — Michaelis, ivi, 12, *Bd.* 4. *St.* p. 31. — Götze, ivi, 48, *Bd.* 6. *St.* p. 35. — Clarus, *Annal. d. klin. Instit.* 1. *N.* 2. — Kapeler, *dict. de méd. et de chir. prat.* T. V, p. 324. — Montanceix, in *arch. gén.* 1828, T. XVIII, p. 370. *Revue méd.* 1828, *dec.* p. 511. — Nei casi gravi troviamo che giovano otto a nove grani con mezzo grano di oppio presi tre o quattro volte al giorno; noi però sogliamo amministrarlo a minor dose, e non senza vantaggio.

6. Chevalier e Bayer, negli *annales de l'industrie nat. Mai* 1827, p. 15. — *Bulletin*, 1827, *dec.* p. 313. — *Archiv*, *gén. de méd.* T. 15, p. 621.

7. Navier in Kühn, l. c. p. 343. — van den Bosch, in *geneeskundige Warneemingen N.* 9. — Hahnemann in Blumenbach, *Biblioth.* 3, *Bd.* p. 546.

8. Garnett, in *mem. of the med. soc. of London, Vol. V*, p. 139. — Chevalier e Bayer, *dict. de méd. et de chir. pr. T. V*, p. 326.

9. Tronchinus, l. c. p. 69. — Wilson l. c. — du Bois, l. c. — Lentin, memorab. p. 117. — Eustache in Hautesierck, *recueil* T. II, p. 505. *Samml. auserl. Abh. f. pr. A.* 1. *Bd.* 4. *St.* pagina 10.

10. Moltissimi lodano l'uso dell' olio, come sarebbero Bang, Grashuis, Ilsemann, Brambilla, ll. cc.

11. Odier, *man. de méd. pr.* p. 169. *Samml. auserl. Abh. f. pr. A.* 22. *Bd.* p. 110. — Lo stesso, nel *journ. de méd.* T. 49, p. 333. — Hungerbyhler, diss. de oleo ricini. Frib. 1780. — Romans, *natural history of Florida*, p. 246. — Fischer, *Bemerkk. über London*, pagina 173. — Friese, in *Archiv d. pr. Heilk. f. Schlesien*, 4. *Bd.* 1. *St. N.* 6.

mucilagginosi, le bevande parimenti mucilagginose [1] preparate coll' avena dibucciata, col riso, colla radice di altea, i clisteri composti di sostanze mucilagginose e oleose [2], i fomenti col decotto dei semi di lino, delle erbe emollienti e narcotiche [3], i bagni tiepidi e le frizioni oleose; o si dovrà ricorrere all' oppio [4], al giusquiamo [5], al muschio, al castorio, alla canfora [6]. Sedato quindi il dolore [7] si dovrà promuovere l' alvo [8] coll' olio di ricino, colla mistura oleosa, con sal amaro, o coll' infuso di foglie di senna [9], coll' olio di mandorle dolci e gomma arabica, ed anche coi clisteri dati a più riprese [10]. MASON GOOD [11] raccomanda l' olio essenziale di trementina e l' olio di croton tilio [12]. FOURNIER [13] s' accontenta degli eccoprotici. Prevalendo l' infiammazione

1. GRASHUIS, l. c. p. 42. — ILSEMANN, l. c.

2. TISSOT, *Abhandl.* p. 310.

3. GRAVES (*Dublin hospital reports. Vol. IV*, p. 45) loda i cataplasmi preparati colle foglie di tabacco. STOKES (l. c.) raccomanda i clisteri preparati col tabacco.

4. Lodano moltissimo l' oppio ad alta dose per esempio di un grano ogni ora. — ADAIR, in *mem. of the med. soc. of London II. N.* 21, p. 248. — BOURDOIS, *rapport d'une observation de* GENDRON, *sur l' usage de l'opium à grande dose dans la colique des peintres.* SEDILLOT, *journ. de méd. T. II*, p. 338. HUFELAND, *neueste Annalen d. franz. Arzneik.* 3, *Bd.* p. 440, gr. 96 in tre giorni. WOLF, l. c. p. 86, 87, 92. STOLL, in varj luoghi. HILLARY, l. c. p. 226, o in dose più moderata, per esempio a mezzo gr. ogni tre ore. BRAMBILLA, l. c. REMER in HORN, *Archiv* 3, *Bd.* 2. *H. N.* 5. SCHLEGEL, l. c., o solo (BÜRGER, l. c.), o coll' olio di mandorle dolci (BRAMBILLA, l. c.), o a vicenda coi purganti (STOLL, l. c. P. II, p. 288. BAKER, l. c.), o dopo di essi (WARREN, in *med. transact. II, N.* 7), o prima di essi (DE HAEN, l. c.), nei casi gravi noi sogliamo dare l' oppio coll' allume. Nel giornale di OMODEI, 1829, maggio, p. 323, lodasi la morfina. In vece BAGLIVI (l. c.), BANG (*Auswahl a. d. Tagebüchern d. h. Krankenhauses 1, sept.* 82), LENTIN (memorab. p. 119) temono la paralisi od altro di male; e STOLL in un caso (P. VI, p. 431) cercava di difenderla perchè non produsse l' epilessia. Per il che sembra doversi conchiudere che l' oppio è controindicato, quando si tema o sia già avvenuta la paralisi saturnina, e in ogni caso poi va amministrato con moderazione.

5. STOLL, l. c. P. VI, p. 465.

6. STOLL, l. c. P. VII, qua e là.

7. STOLL, l. c. P. VI, p. 340 (« gioverà un leggier purgante salino, quando sì prima che dopo il purgante si dia l' oppio) ».

8. EUSTACHE, l. c. — HILLARY, l. c. p. 228. — WARREN, l. c.

9. GÜNTHER (*Salzburger med. chir. Zeit.* 1813, 1. *Bd.* p. 45) dà primieramente l' infuso di radice di valeriana e delle foglie di senna col sal amaro e alcune gocce di tintura tebaica, poi le pillole che seguono:

Resinae jalappae et saponis veneti aa *scrupulum unum.*
Hepatis sulfuris calcariae *drachmam semis.* S.

Da prendersene quattro o cinque ogni due o tre ore.

10. TISSOT (ep. varii argum. p. 152), raccomanda di dare un clistere ogni due ore.

11. L. c. p. 209.

12. FRORIEP, *Notizen* 33, *Bd. N.* 2, p. 31, lo si dà pure nell' *hôpital de la pitié* (ANDRAL, l. c. p. 236, nota). HINZE (*med. Zeit. v. d. Verein f. Heilk. in Pr.* 1833) e STOKES (l. c.) ne fanno elogi.

13. *Journ. hebdomad. Avril,* 1830, T. VII, N. 82.

degli intestini, o prevedendo che possa succedere, devonsi applicare le sanguisughe [1] sul ventre, istituire il salasso [2], e amministrare i mucilagginosi, i sali neutri, ed il calomelano. — Essendo l' alvo chiuso pertinacemente a malattia trascurata e inveterata, si dovrà togliere lo spasmo coll' oppio, coi fomenti, coi bagni, coi clisteri, oppure anche coll' applicazione dei senapismi e dei vescicanti. — L' iscuria si medica colle sanguisughe e coi senapismi, coi fomenti, e col bagno; l' apoplessia col salasso e coi rivellenti. — I dolori degli arti [3] si mitigano col bagno, cui s' aggiunge il fegato di solfo e col linimento canforato. — Nella convulsione s' impiegano il muschio [4], l' oppio [5]; nella paralisi i bagni solforosi [6] tanto naturali, quanto artificiali, i rivellenti, la tintura volatile di guaiaco [7], l' elettricità [8]; inoltre si lodano la stricnina [9], la brucina [10] ed anche i mercuriali [11]. Pemberton [12] consiglia di tener fermi gli arti paralizzati con apposite assicelle in modo di mettere in riposo i muscoli. — Zinken gen. Sommer [13] guarì l' amaurosi coll' infuso dei fiori d' arnica, colla canfora e coll' elettricità. Alderson [14] coadiuvò alla cura della medesima tenendo difesi gli occhi dalla luce, mediante apposita fasciatura. — Finalmente non si dovrà trascurare la cura dei convalescenti, onde impedire la recidiva; si daranno quindi colle debite cautele i roboranti e i nutrienti, e si terrà aperto l' alvo affinchè gli intestini non si riempiano oltremodo. — Nella tabe

1. Palais, l. c. (il quale crede assolutamente che ad ogni colica saturnina subentri l'enteritide, e quindi, dietro le traccie di Renauldin, raccomanda di applicare in qualunque caso le sanguisughe. Ma io confesso di non aver mai veduto la colica saturnina infiammatoria).

2. Henckel, l. c. — de Haen, l. c. — Tronchinus, l. c. — Tissot, l. c. — Astruc, diss. ergo morbo, colica Pictonum dicto, venaesectio in cubito. Par. 1751. Haller, disputatt. ad morb. hist. fac. T. III, N. 84, p. 259. — du Bois, non ergo colicis figulis venaesectio. Par. 1751. — de Fresne, ergo non colicis figulis venaesectio. Par. 1777. — — Stokes (l. c.) raccomanda il salasso per diminuire lo spasmo.

3. Bochardt, l. c. p. 48.

4. Hillary, l. c. p. 232.

5. Stokes, l. c., il quale consiglia inoltre di tagliare i capelli, e applicare sul capo un vescicante.

6. Mogalla, *die Bäder bei Landek.* — Strack, l. c. p. 76.

7. Fothergill, l. c.

8. Mauduyt, in *hist. et mém. an.* 1782 e 1783. *Mém.* p. 160. — de Haen, *Heilungsmeth.* 1, *Th.* p. 288. 4, *Th.* p. 299. 402. 407. 427.

9. Graves, in *Dublin hosp. reports. Vol.* 4, p. 46. — Andral, *clin. méd.* 3e *éd.* T. II, p. 237 (ad gran. 1/12). — Huss (*Tidskrift for Läkare och Pharmaceuter. Stockh.* 1836), raccomandano la brucina e la noce vomica, Serres (*la lancette française. Par.* 1830, *dec.*) la tintura di noce vomica.

10. Andral, l. c. p. 241 (ad gran. ½).

11. Wagner in Horn, *Archiv*, 1828, 2. *Bd.* p. 604.

12. *On various diseases of the abdominal viscera*, p. 156.

13. Hufeland, *Journ.* 7, *Bd.* 1. *St.* p. 85.

14. *Med. chir. transact. Vol.* 22, pagina 82. — *Archiv, gén.* 3, *sér. T. VII*, 1840, *mars*, p. 358.

metallica, che tien dietro alla colica, che è accompagnata per lo più da costipazione dell'alvo, e che di rado è sanabile perfettamente, sono indicati i rimedi purgativi, nutritivi, i ristoranti, i roboranti, gli eccitanti, i quali devonsi anche unire fra di loro convenientemente. Per esempio, il decotto della radice di rabarbaro cogli estratti amari, le pillole composte di sapone, rabarbaro, assafetida e qualche rimedio marziale, l'infuso della radice di serpentaria, di valeriana, dei fiori d'arnica, della radice di calamo aromatico, il decotto di legno quassio, della corteccia peruviana, ecc. Si raccomandano inoltre i brodi nutritivi, la gelatina, la cioccolata, la birra. — 4.° Finalmente furono impiegati empiricamente molti rimedi per la colica saturnina semplici o composti, senza aver riguardo a questa o a quella indicazione. Fra questi va annoverato il tanto decantato metodo di cura usato nell'ospedale di Parigi «*La Charité*» [1];

1. Nel primo giorno si dà un clistere purgante dei pittori:

R. Fol. senn. *drachmas quatuor.*
Fiat Infusum *librae unius.*
Cui adde, sulfatis sodae *drachmas quatuor.*
Vini emetici *uncias quatuor.* S.

Per clistere, e l'acqua di cassia coi grani:

R. Aquae cassiae simplicis *libras duas.*
Salis Epsomensis *unciam unam.*
Tartari emetici *grana tria.* D.

Quando la malattia è grave si aggiunge un'oncia di siroppo di bacche di spina cervina, o si fa prendere due dramme di confettura di Hamech, alle cinque ore della sera si dà il seguente clistere anodino dei pittori:

R. Olei nucum *uncias sex.*
Vini rubri *uncias duodecim.* D. S.

per clistere, ed alle otto, triaca dramma una e mezzo, con grani uno e mezzo di oppio. Nel secondo giorno alla mattina si dà l'acqua benedetta:

R. Tartari emetici *gr. sex.*
Aquae tepidae *uncias quatuor.*

Divisa in due parti ed ottenuto il vomito, nel resto della giornata si dà una bevanda sudorifera:

R. Ligni guajaci.
Radicis chinae.
Radicis sassaparillae, àà *unciam unam.*
Coque per horam cum Aquae fontanae *libris tribus* ad *libras duas.*
Adde Ligni sassafras *unciam unam.*
Radicis liquiritiae *drachmas quatuor.*
Ebull. Col.

Alle cinque il clistere anodino, ed alle otto la triaca coll'oppio. — Nel terzo giorno la bevanda sudorifera lassativa:

R. Ptisanae sudoriferae simpl. *libras duas.*
Foliorum sennae *unciam unam.*
Ebulliatur et coletur. D. S.

Divisa in quattro parti, da prendersi alla mattina poi la bevanda sudorifera semplice, alle quattr'ore il clistere purgante dei pittori, alle sei il clistere anodino, alle otto la triaca coll'oppio. — Nel quarto giorno il purgante dei pittori:

R. Infusi foliorum sennae ex *drachmis duabus*, l. a. parati *uncias sex.*
Salis Glauberi *unciam semis.*
Pulveris radicis jalappae *drachmam unam.*
Syrupi baccarum spinae cervinae *unciam unam.* D.

Contemporaneamente alla bevanda sudorifera, alle ore cinque, ed alle otto, gli stessi rimedj del primo e del secondo giorno. Nel quinto la bevanda sudorifera lassativa, alle quattr'ore il clistere purgante, alle otto la triaca coll'oppio; nel sesto giorno il purgante dei pittori, la bevanda semplice, il clistere anodino e la triaca coll'oppio. Dopo tutto ciò, dicesi che parecchi guarisco-

vengono pure raccomandati il bezoar [1] animale, ossia la terra siciliana assorbente, gli occhi dei gamberi [2], la magnesia col rabarbaro [3], la triaca [4], la belladonna [5], il carbone animale [6], lo zuccaro [7], il latte [8], il balsamo peruviano [9], l'aceto [10], i mercuriali [11], gli antimoniali [12], il nitrato d'argento [13], il verde d'aria [14], il vitriolo di rame [15], di zinco [16], i bagni freddi [17] e i vescicanti [18] applicati sul ventre.

no; in caso diverso si replica il purgante una, due, tre volte in giorni alterni, e nei giorni liberi si cura l'ammalato come nel terzo e quinto giorno. Quando i purganti non agissero si danno i boli lassativi dei pittori:

R. Diagrydii.
Resinae jalappae, ââ *gr. sex.*
Gummi guttae *gr. duodecim.*
Confectionis Hamech, *gr. semis.*
Syrupi baccarum spinae cervinae q. s. ut fiant boli duodecim. D. S.

Da prendersene uno ogni due ore. — Questo è il metodo esposto da Bouillaud (*dict. de méd. et chir. prat. T. V*, art. *colique*, p. 320), che sembra essere poco prudente e meno necessario, lodato però da Andral, l. c. pagina 234.

1. Bisset, *med. essays and observat. Newcastle*, 1766, p. 92.

2. Weber, *physik. chem. Mag. Th.* 1, p. 9. — Kühn, l. c. p. 336. — *Arzneik. Beobachtt. e. Arztes zu Amsterdam. N.* 6 (cum rheo).

3. Dejean, in *annuaire de la soc. de méd. dép. de l'Eure. An.* 1810, p. 179.

4. du Bois, l. c.

5. Ranque, *journ. complém. T.* 27, p. 173. *Arch. gén. de méd. T. VII*, p. 379 (insieme agli empiastri ben composti, da applicarsi al ventre e ai lombi, si fanno frizioni coll'estratto di belladonna unitamente all'etere solforico e all'acqua di lauroceraso, e si danno clisteri preparati con venti gocce di tintura eterea e oncie quattro d'olio di mandorle dolci).

6. Botterus, de plumbi vi et efficacia, p. 23.

7. Magliari, *gaz. de santé. Mars*, 1825. Hufeland, *Journ.* 61. *Bd.* 1, *St.* p. 106.

8. Tronchinus, l. c. p. 69 (« il latte di asina, di cavalla e di capra, come antidoto, da amministrarsi subito. Con questo solo si ottenne la guarigione che non si era potuto conseguire con ogni altro farmaco »). Haen, *Heilungsmeth.* 1 *Th.* p. 274.

9. Sydenham, l. c. p. 12. — Hillary l. c. p. 224.

10. af Grubeus, in *Svenska Laekare Sällskapet Handlingar. Vol.* 5, p. 234. *Samml. auserl. Abh.* 32. *Bd.* p. 703. — Vergari, in *gaz. de santé, mars* 1825. Hufeland, *Journ.* 61. *Bd.* 1. *St.* p. 105.

11. Warren, l. c. — Clark, in *med. Com. v. Edinb. II, dec.* 4. *Bd.* p. 102 (fino alla salivazione). — Gardane, *Gaz. de santé*, 1773, p. 61 (vivo). — Hunter *obs. on the diseases of the army in Jamaica*, p. 329 (il mercurio dolce col rabarbaro). — Bürger in Horn, *n. Arch.* 2, *Bd.* p. 344 (il mercurio dolce coll'oppio). — Gebel in Hufeland, *Journ.* 17 *Bd.* 3, *St.* p. 108 (il mercurio dolce). — Clutterbuck, *account of a new and successfull method of treating those affections, which arise from the poison of lead. Lond.* 1794 (il mercurio dolce unitamente alle frizioni mercuriali). — Mériadec Laennec, *Revue méd.* T. II (le frizioni mercuriali fino alla salivazione), — Wagner, l. c. — Marschall, Horn, *Archiv*, 1831. 1. *Bd.* p. 163 (il calomelano coll'oppio), — Elliotson, in *the lancet. Dec.* 1830. Behrend *u.* Moldenhawer, *Journalistik d. Auslandes* 5. *Bd.* p. 334 (preferisce una dose sola di calomelano ad uno scrupolo).

12. Philip, *obs. sur une colique métallique guérie par l'émétique et de forts purgatifs. Journ. de méd. T.* 19, pagina 410.

13. Roberts, *med. transact. Vol. V*, *art.* 5.

14. Harrison, *obs. on the cura of the dry-belly ache Lond.* 1786.

15. Chalmers, *on the weather and diseases of South-Carolina. II*, p. 74.

16. Moseley, *Abh. üb. d. Krankh. zwischen den Wendezirkeln.* p. 454:

R. vitrioli albi *drachmas tres.*
Aluminis *drachmam unam.*

CAPO X.

DELLA COSTIPAZIONE DI VENTRE.

§ XLIX.

Meconio trattenuto.

I. Il *meconio* [1] che si raccoglie negli intestini crassi nel tempo della gravidanza, se non si evacua poco dopo il parto, operatasi la prima respirazione ed emesso il primo vagito, dicesi *trattenuto* [2]. Questa ritenzione si manifesta in modo, che o non se ne evacua del tutto, od esce in piccola quantità, o se ne protrae l' escrezione troppo a lungo [3]. — Nozione

II. L' escrezione del meconio viene impedita per essere intercettato il tubo intestinale [4], cieco il suo fine [5], innormale [6] l' uscita; per istrozzamento [7], per aberrazione di situazione [8] degli intestini crassi, da spasmo dello sfintere dell' ano [9]. Se ne accagiona pure la soverchia tenacità del meconio istesso, la debolezza delle forze espulsive, la mancanza del colostro materno. — Cause

III. Quando l' escrezione del meconio è impedita totalmente a — Mali che ne derivano

Coccionellae. *gr. tres.*
Terantur et infundantur aquae fervidae *libra una.* (Pinte.)
Col. D. S.
Da prendersene un cucchiajo grande ogni mattina).

17. Baker, l. c. p. 308.

18. Grashuis, app. — Hunter, l. c. — *Bemerkk. üb. d. Civilspital in Wien.* p. 40. — Backer, l. c. p. 307. — Wolff, l. c. p. 87. — Tronchinus, l. c. p. 70.

1. Dal greco μήκων, papaver. Lat. Paparculum. Ted. *Kindspech.* — Consta di acqua, di una materia particolare di natura vegetabile, di muco, e contiene dei peli simili alla seta, e, secondo Vauquelin, della bile. Ollivier. Meissner, *Encyclopädie.* 7, *Th. Art. Kindspech.* p. 157. Num meconium in omnibus infantibus, aeque sanis ac aegrotantibus ejusdem indolis est?

2. Drechssler, ep. de meconio ejusque expurgatione. Lips. 1782. Weiz *n. Auszüge,* 16, *Bd.* p. 1.

3. Underwood (*traité des maladies des enfans* p. 26, 27) vide un bambino, il quale evacuò il meconio soltanto nel trentesimo nono giorno dopo il parto. — Storchen, altre volte Pelargus (*Kinderkrankh.* 1, *Th.* p. 277) fa menzione di un fanciullo di un anno il quale evacuò il meconio in seguito ad un purgante.

4. Cap. II, § V, N. 2.

5. Ivi, 4.

6. Ivi, 5.

7. Ivi, 3.

8. Monterossi in Brera, nuovi commentari di med. 1819, T. IV.

9. Tissot pretende che il freddo applicato alla cute dia spesso origine simpaticamente allo spasmo dell' ano. *Dict. des sc. méd. T.* 31, art. *meconium*, pagina 277.

cagione di qualche vizio congenito, ne conseguitano per solito, i tormini, lo sforzo inutile di andare di corpo, il gonfiamento dell'addome, il meteorismo, l'enterite, la cangrena, il vomito, e l'ileo istesso, la rottura dell'intestino, le convulsioni, il singhiozzo, il dimagramento e la morte. Gli stessi mali, ma più miti e continuati più a lungo accadono per solito anche quando si evacua una parte di meconio soltanto, e l'altra vien trattenuta; si attribuiscono pure al meconio trattenuto le diarree verdi, l'itterizia, la crosta lattea, la nausea, la tosse [1], lo sternuto, i vagiti, i lai, l'insonnia, i terrori, le febbri, i tumori e l'atrofia delle glandole mesenteriche dei bambini.

Cura

IV. Onde prevenire o curare, se già insorti, cotesti mali, è necessario, 1.° di esplorare [2] attentamente l'ano e l'intestino retto di ciascun neonato, e rimovere quei vizj che vi si trovassero. Inoltre, 2.° è invalso l'antico costume [3] di far prendere al neonato qualche leggier medicamento aperitivo. Usitatissimo è il siroppo di cicoria col rabarbaro; non siamo certi che questo siroppo convenga per tutti i bambini, ed anche a quelli che succhiano il colostro materno; ma per certuni, massime per quelli che succhiano il latte dalla nutrice che ha partorito da molto tempo, e pei bambini deboli, esausti a cagione di un parto laborioso o raffreddati, si rende assolutamente necessario. Non bastando poi questo siroppo, si applicheranno clisteri emollienti composti di latte e zuccaro, si introdurrà una piccola supposta di butirro di cacao o di sego, e si amministreranno altri purganti, per esempio la tintura acquosa di rabarbaro, il rabarbaro col sapone, e il carbonato di magnesia. 3.° Nella scelta dei medicamenti, si avrà riguardo alle forze del bambino, se robusto, o debole, o affetto da spasmo.

§ L.

Feci.

Differenze

I. Le feci che constano dei residui dei cibi, di muco intestinale più denso e più fitto, e delle parti costituenti la bile, colesterina, materia resinosa, gialla e muco [4], diversissime per rispetto

1. Boerhvave e van Swieten, § 1345.
2. V. cap. II.
3. I Giudei dell' antico testamento davano il butirro e il miele. — Rodrigo da Castro, P. II, p. 518, raccomanda:

R. Mell. *unciam semis.*
Butyri rec. *drachmas duas.*
Myrrhae *scrupulum semis.* D.

Altri davano l'olio di mandorle dolci, di spermacceto. Storchens, alias Pelargi *Kinderkankh.* 1, *Th.* p. 274.

4. Tiedemann e Gmelin, *Verdauung*, 4, *Bd.* p. 375.

alla loro quantità e natura, secondo la qualità e la quantità dei cibi che si son presi, e in ragione delle secrezioni addominali, e della varietà del moto peristaltico, offrono non dispregevoli segni di malattia.

Lettera-tura

II. Laonde trattarono di esse, TEOFILO [1], G. BT. MONTANO [2], SAVONAROLA [3], SPACCHIO [4], ROD. DA FONSECA [5], BRUNO [6], COYSGARNE [7], JUNCKEB e LEISNER [8], ABERNETHY [9], O' BEIRNE [10], e tutti quelli che publicarono libri di semeiotica.

Necessità di questo studio

III. Non parrà qui il luogo di esporne diffusamente i caratteri, e di dimostrarne il valore; ciò non ostante gioverà ricordare che non solo la quantità delle feci, ma anche la qualità loro, è di molta importanza per giudicare di parecchie malattie, per cui non basta che l'ammalato riferisca sulla quantità di esse feci, ma il più delle volte è necessario che il medico istesso le esamini [11], e le esplori più addentro.

Quantità

IV. Egli è chiaro che prendendo molta quantità di cibi, si debba anche evacuare gran quantità di feci con sollievo. Talvolta però accade che la quantità delle feci superi [12] di gran lunga i cibi presi. Se ne nascano per ciò degli incomodi [13], non è certo. Talvolta invece le feci si formano in minore quantità [14]; ma più spesso

1. Liber de excrementis alvi et judicio medico ex illis ferendo a TH. GUIDOTIO, primum e biblioth. Bodlejana gr. et lat. L. B. 1703.

2. Lib. II, de excrementis, unus de faecibus, alter de urinis. Patav. 1554. Venet. 1566.

3. De egestionibus. Append. ad practicam de febribus. Lugd. 1560.

4. Diss. de expulsione et retentione excrementorum. Argent. 1597.

5. De hominis excrementis. Pisis 1613.

6. Diss. de retrimentorum corporis humani coloribus variam in aegrotis significationem praebentibus. Altdorf. 1703.

7. Diss. de excretione praeternaturali per alvum. L. B. 1739.

8. Diss. de alvina excretione ut signo. Hal. 1756.

9. *Surgical observations T. II. containing au account of the disorders of the health in general and of the digestive organs in particular. Lond.* 1806. — *The fourth physiolog. lecture delivered before the college of surgeons. Y.* 1817. — V. WILSON PHILIP, *üb. Indigestion. A. d. Engl. v.* HASPER, p. 12, nota.

10. *New views of the process of defecation and their application to the pathology of the stomach bowels and other organs. Dublin and Lond.* 1833.

11. Quando c'interessa di conoscere la forma delle feci, il colore e le parti costituenti, raccomandiamo, nell'ospitale, di conservare gli escrementi in vasi di vetro. Quando però in qualche ospitale, come abbiamo udito, si adotta questo sistema per tutti gli ammalati ciò deve tornare più di noja che di utile, e l' aria può anche facilmente infettarsi. — BOERHAAVE, diss. de utilitate inspiciendorum in aegris excrementorum, ut signorum. Leid. 1693, 1742. Francof. 1742.

12. « Ho veduto molti ammalati, per solito temperanti, i quali sebbene da molti giorni non avessero mangiato gran chè, pure evacuarono moltissime feci. » (P. FRANK, nei suoi scritti).

13. BRÜCK (CASPER, *Wochenschr.* 6. *Jahrg.* 1838. *N.* 22) è il solo che dice di aver osservato l'atrofia.

14. Vi sono alcuni, i quali per solito evacuano pochissime feci, quantunque mangino molto; eppure si mantengono sani per lungo tempo. Ma non anderanno in seguito soggetti a qualche discrasia o ad altra malattia? Sono già molti anni, ho aperto il cadavere di un fanciullo di due anni, il quale non

però si formano bensì, ma vengono trattenute [1] negli intestini, chiudendosi intieramente l'alvo, o facendosi più tardo. Quali incomodi ne derivino, si vedrà più sotto [2].

Scibale

V. *Scibale* [3] si chiamano le feci dure, secche, ridotte in pallottole o noccioli, e per lo più nere. Queste provengono dall'essersi trattenute per molto tempo [4], dalla secrezione scarsa, dall'uso dei cibi secchi, dalla scarsezza delle bevande, dall'abuso dello spirito di vino [5]. e dal piombo [6]. Si sono vedute talvolta raccolte negli intestini delle palle durissime [7] che li distesero e li chiusero con grave danno [8]. Accade inoltre che si possano col tatto sentire le scibale dal di fuori [9]; che giungano fino all'intestino retto; che, nell'evacuarle, nuociano all'ano, e che non si possano emettere senza il soccorso delle dita o delle pinzette.

aveva negli intestini altro che feci. — G. Frank conobbe un uomo, il cui sudore puzzava non solo alle parti genitali, ma anche alla fronte, e guari dappoi colle acque di Carlsbad.

1. P. Frank (nei suoi scritti) narra di un uomo pallido, ipocondriaco, dedito a una vita sedentaria, il quale già da tre giorni accusava dolore vivissimo in quella parte dell'intestino retto, che corrisponde all'unione dell'osso sacro coll'ultima vertebra, non però continuo, ma ricorrente ad intervalli. Quest'uomo finalmente dopo quattro giorni cominciò ad emettere le feci in tanta copia, da evacuarne perfino a venti libbre, e da quel momento cessò il dolore. Lieutaud (hist. anat. med. T. I, p. 72, obs. 291—297) riporta alcuni casi di intestini ripieni di feci.

2. § LIII.

3. σκύβαλον, dei Greci, *Koth*, *Mist.* deriva da κυσίβαλον.

4. Haller, elementa phys. T. VII, p. 170.

5. Orteschi, giorn. di med. T. I, p. 220.

6. Cfr. § XLIX.

7. Schacher, obs. III, circa materiam ossificationis factae. Lips. 1726. Haller disp. ad morb. hist. fac. T. VI, N. 205. p. 337 (le feci avevano acquistato una consistenza quasi lapidea). — Dilthey, obs. 7. — Lieutaud, *précis de la méd. pr.* p. 341. — Panarolus, iatrolog. pentecost. quinque, lib. III, obs. 28, p. 85. — Salmuth, obs. med. lib. III. N. 46. — Santorini, istoria d'un feto estratto felicemente intero dalle parti deretane. Venez. 1727, § 57, p. 50. — Hippolyti Bosci, perbreves lect. in facultate mathematica cum quibusdam observatt. Ferrara, 1600, p. 24. — Bonet, sepulchret. lib. III. Sect. XIII, obs. 7, 8. — Benard, in *journ. de méd.* T. VI, pagina 177. — Oliphant, ivi, T. 75, pagina 453. — Sachs a Löwerheimb, Eph. nat. cur. dec. I. a. 1. obs. 98, p. 228. — Lecheverel in Sedillot, *Journ.* T. 19, p. 3. — *Symptoms très graves procurés par un amas des matières faecales durcies. Annales de la soc. méd. pr. de Montpellier.* T. 37. p. 343. — Fothergill, *Schr.* 2, *Bd.* p. 91. — *Hist. de l'acad. des sc.* 1750, p. 70. — (Warren), *med. observations and inquiries. Vol. IV*, p. 123. — Id. in *med. commentaries.* Vol. X, p. 255. *Samml. auserles. Abh. f. pr. A.* 11. *Bd.* p. 664. — Helsham, *med. Commentarien von Edinb.* 2. *Dec.* 3. *Bd.* p. 7. — White, *cases in surgery*, p. 13. *Samml. auserl. Abh. f. pr. A.* 1. *Bd.* 4, *St.* p. 169. — Gooch's, *collections*, p. 160.

8. Cfr. § LIII, de alvi obstructione et cap. XI, de ileo.

9. Si sentono dei tumori circoscritti, che possono confondersi con altri tumori. È pochissimo tempo, in una ammalata ho potuto sentire col tatto una catena di tumori che ascendeva dal ramo orizzontale sinistro dell'osso del pube fino alla regione della milza, la qual catena dopo aver preso dell'olio di ricino, ed evacuata molta quantità di scibale, svanì all'istante.

VI. La pituita[1] quando è vitrea[2], bianca, trasparente, tenace, riducibile in fila, simile alla gelatina, secreta in maggior quantità o nelle narici e nei bronchi ed inghiottita, o secreta nell' istesso tubo alimentare, o prodotta dall' uso continuato dei cibi, che constano di mucilaggine, di albume, di glutine, di amido e zucchero, e di quelli preparati senza precedente fermentazione, che non favoriscono nè la fermentazione acida nè la putrida, si raccoglie talvolta nel ventricolo e negli intestini, s' attacca alle membrane, e chiude quasi l' istesso tubo. Tale era pure l' opinione di Doussin-Dubreuil[3], Himmer[4], Morgan[5], e di altri[6], che venne giustificata dalle sezioni cadaveriche fatte da Fernelio[7], Heurnius[8], Salmuth[9], Roederer e Wagler[10], Sarcone[11], Aepli[12], Sautler[13], Reil[14]. La secrezione della pituita viene accresciuta dalla costituzione torpida, venosa, scrofolosa, rachitica, dalla vita sedentaria, dall' abitare in luoghi umidi, nella stagione d' autunno, dall' uso frequente dei clisteri[15] così detti viscerali, e da altre malattie[16]. Oltre a ciò, non di rado le glandole intestinali inturgidiscono e si gonfiano[17], la membrana istessa divien rossa[18], v'hanno ulcere intestinali[19], ed anzi insorge contemporaneamente la febbre che dicesi

Pituita

1. *Sin.* phlegma, mucus. Franc. *phlegme, pituite.* Ingl. *Phlegme, Slime.* Tedesca, *Schleim.* Belg. *Sylm, snot, fluim.* — Malattia che dicesi stato pituitoso, *Verschleimung.*

2. Benz, diss. de pituita vitrea. Altd. 1690.

3. *Des glaires, de leurs causes, etc. Par.* 1799. *Nach der* 8. *Aufl.* (1824) *übers v.* Schlegel.—Dello stesso *nouveaux aperçus sur les causes et les effets des glaires. Par.* 1816.

4. *Uber d. Verschleimung als Ursache vieler Krankheiten. Dresd.* 1828.

5. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 48, p. 16.

6. Fischer, consil. med. N. 14 (cacochimia pituitosa). Grant, *von Fiebern.* p. 172.

7. Pathol. lib. 6, c. 9. Lieutaud, hist. anat. med. T. I, p. 74, obs. 298.

8. Lieutaud, l. c. obs. 299.

9. Cent. I. obs. 78, p. 49. Lieutaud, l. c. obs. 300 (Cent. II, obs. 21).

10. De morbo mucoso, p. 84 (nella febbre epidemica).

11. *Gesch. d. Krankh. die durch d. ganze Jahr,* 1764 *in Nea pel sind beobachtet worden.* 2. *Th.* p. 141 (nella febbre epidemica). Qualche cosa di simile abbiamo osservato anche noi nella febbre epidemica dell' anno 1826. *Heidelb. klin. Annalen* 3 *Bd.* 1. *H.* p. 199.

12. *Museum d. Heilk.* 1. *Bd.* p. 11. (nel corpo di un bevitore di vino).

13 Ivi, 2, *Bd.* p. 72.

14. *Fieberlehre* 3, *Bd.* 2, *Abth.* p. 584 (vide il ventricolo e gli intestini di un giovine morto di febbre pituitosa, coperti di una crosta mucosa, alcuni luoghi poi dell' ileo ripieni della medesima a guisa di salsiccia).

15. Quelle concrezioni, le quali sotto il nome di infarti si evacuano coll' uso continuato dei clisteri viscerali, come lo stesso Sömmerring (Baillie, *Anat. d. krankh. Baues,* p. 121. N. XVI) rettamente fece conoscere, non sono altro che muco secreto negli intestini crassi.

16. Morgan, l. c., comprende il catarro epidemico (influenza), la tisi, la bronchite, l' ipertosse, l' angina poliposa, la dissenteria, i vermi, le emorroidi, alcune febbri e la cinanche.

17. Sarcone, l. c. — Roederer e Wagler, l. c.

18. Sarcone, l. c. — Roederer e Wagler, l. c.

19. Cfr. cap. IV. § XXI.

pituitosa [1]. — La pituita raccolta negli intestini determina un dolore [2] ed un senso continuo di pressione e di peso nell'addome, che aumenta col prender cibo; a stomaco digiuno si manifestano pure la nausea e la vomiturizione, senza però che ne segua il vomito; si raccoglie in bocca molta saliva tenace; la lingua si copre di muco il mattino, e difficilmente si può sputar fuori; il gusto è insipido, talvolta acido, non v' ha appetito, nè sete; si radunano molti flati, si generano vermi, l' alvo è tardo, scarso, costipato; si emette la pituita vitrea o sola, o col muco tinto di bile, ed anche concrezioni mucose [3]. L' addome teso, gonfio, molle, talvolta in un luogo indicato e fisso, alla regione dell' intestino cieco, per modo che si può sentire col tatto per di fuori un tumore circoscritto, indolente. La faccia si fa pallida, alquanto gonfia, la pupilla dilatata, il calore del corpo diminuisce, indi compajono la sonnolenza, l' inerzia, la disforia, l' ipocondria, poi l' orina si fa acquosa, non saturata, e ne vengono disturbate la digestione dei cibi e la nutrizione del corpo. S' aggiungono inoltre la scrofola, i tumori delle glandole mesenteriche, la blenorrea dei polmoni, dei genitali e la malattia termina coll' idrope.

§ LI.

Corpi stranieri.

Definizione

I. *Corpi stranieri* [4], o *eterogenei* diconsi quelli che inghiottiti, nè si sciolgono, nè vengono digeriti, ma possono per la loro azione locale recar nocumento.

Varietà

II. Appartengono a questa classe i corpi duri, solidi, tenaci, che vengono inghiottiti insieme ai cibi, gli ossicini e i frammenti dei medesimi e i fistucchi [5], le squame [6] e le spine [7] de' pesci, i ligamenti, i tendini, i granelli di sabbia, i semi intieri delle pera [8] e delle fragole [9], e la scorza dei medesimi, le uova [10] del gambe-

1. Cfr. P. I. Vol. I. cap. V, § LXI, p. 242.

2. Galeno (de locis affectis lib. II, c. 8. ed. Kühn, Vol. VIII, p. 81) sentì egli pure un dolore nell' addome, che attribuiva a un calcolo dell' uretere, ma cessò subito evacuata molta pituita. — Fernelio (pathol. lib. VI. c. 9, p. 395), fece menzione di un simile errore.

3. Diarrea pituitosa. Cap. XII, § LXIII, 13.

4. Hevin, in *mém. de l'acad. de chir. ed.* 12, *T. II*, p. 349. *nouv. ed.* 1819, *T. I*, p. 330. — Pétit, *tr. des maladies chir. T. II*, p. 210.

5. Sponitzer in Schmucker, *verm. Schr.* 1. *Bd.* p. 289. — Froriep, *Notizen* 28. *Bd. N.* 13, p. 206. — Hevin, l. c. passim.

6. Schlegel in Hufeland, *Journ.* 84. *Bd.* 6. *St.* p. 47.

7. Hevin, l. c. qua e là.

8. Bisogna guardarsi di non prendere per arena o cristalli, quei corpicini duri che si trovano nelle pere, i quali constano di fibra lignea, e che si evacuassero per l' ano. Marcet, *Steinkrankheiten. A. d. Engl. v.* Heineken, pagina 120.

9. E chi, mangiando i frutti delle fragole non ha provato una sensazione all' ano come di arena, prodotta dai semi!

10. Marcet, l. c. p. 121.

o, i pezzi di legno, i sassi[1], i semi delle nespole[2], un pezzo i penna da scrivere[3], i frammenti di vetro[4], gli aghi[5], gli cini[6] dell' uva sultana, i noccioli delle ciriege[7], delle acacie[8], elle pera[9], dei persici[10], le fave[11], le monete[12], un anello ' oro[13], i coltelli[14], una forchetta d' argento[15], un cucchiajo

1. Lithophagi. Cfr. P. III, Vol. I. ect. II, cap. XIV. § XLIX, p. 209, ota 2.

2. Kaltschmeid, de ileo a scrupulis rorum mespilaceorum croso et perfoto. Jen. 1747. Haller, disputatt. ad . hist. T. III, N. 99, p. 510.

3. Bottin in Sedillot, *journ. de méd.* . 6, p. 201.

4. Fabricius Hildanus in Mangeti, blioth. chir. T. IV, p. 123. — Cardanus, contradict. med. lib. II, tr. 5 con. ad. 10. Id. de venenis lib. I, c. 1.

5. Döring, *Journ. d. neuesten holind. Liter.* 1, *Bd.* p. 316. — Wierus, e diabolo l. IV. c. 16. § 21 (un ago messo coll' orina dopo dieci mesi). — Segerus in Boneti, med. sept. lib. II. Sect. I, c. 8. — Fabricius Hildanus, cent. I. obs. 34. 54. Cent. 6, bs. 36. — Bayle, *nouvelles de la reublique des lettres. Oct.* 1685, art. 10.

6. Eph. nat. cur. dec. III, a. 5. 6. bs. 92, p. 177.

7. Boneti, sepulchret. lib. III, Sect. IV, obs. 17. 18. — Binninger, obs. cent. obs. 20. Eggerdes, eph. nat. cur. dec. I. a. 4. obs. 10, p. 19. — Myrrhen, i, a. 9. 10. obs. 211, p. 383. — Camerarius, memorab. cent. 19, N. 82. — Marteau de Grandvilliers, *journ. de méd. T.* 7, p. 22. *Samml. med. Wahrnehm.* 7, *Bd.* p. 19. — Bottin, l. c. pagina 203. — Barral, *journ. de méd.* T. 0, p. 519. T. 52, p. 447. — Walther hes. obs. 12. — Gardane, *gazette*, pagina 156. — White, *cases in surgery*, . 23. *Samml. auserl. Abh. f. pr. A.* 1, *Bd.* 4, *St.* p. 175. — Laforet, in *act. e la soc. R. de méd. de Toulouse*, 837. *Mai. Revue méd. Août*, 1837, pagina 249. Dieffenbach, Fricke *u.* Oppenheim, *Zeitschr.* 7. *Bd.* p. 517. — Weber in Horn, *Arch.* 1811. 2. *Bd.* p. 473 un ammalato aveva vomitato duecentoessantacinque noccioli, e alla sezione se e trovarono nel ventricolo centotrentadue). — Derbout, in *Bull. de la fac. de méd. de Par.* 1808. *Juin.* — Rossi, nel Rep. med. chir. di Torino, N. 56. Agosto, 1824, p. 373.

8. Steurlin, eph. nat. cur. cent. VII, obs. 19, p. 47.

9. Sloane, in *phil. transact. N.* 282, *Vol.* 23, p. 1283. — Yonge, ivi, p. 1279. — Hollbrooke, ivi, N. 325. Vol. 27, p. 28. — Derham, ivi, Vol. 29, p. 484 (*stones of bullace and floes*). — Simson, in *Edinb. Vers.* 1. *Bd. N.* 32, p. 394. — Marteau de Grandvilliers, l. c. pagina 29. — White, l. c. p. 17. *Samml. auserl. Abh.* l. c. p. 172. — Derbout, l. c. — Chottard, in *arch. gén. T.* 19, *mars* 1829. — Froriep, *Notizen*, 24, *Bd.* p. 167. — Schüz, *Würtemb. med. Correspondenz-Bl.* 6. *Bd.* p. 46.

10. Virard, in *journ. de méd.* T. LI, p. 534. — Malacarne, nelle memorie di matematica e di fisica, T. X, pagina 12, 18.

11. *Hist. de l'acad. des sc.* p. 1752, p. 113.

12. Borellus, hist. et observatt. cent. IV, obs. 25 (cento monete d'oro inghiottite e rese per l' ano). — Fehr in Bartholini, epist. med. cent. III, ep. 69, p. 285 (tredici monete d'oro inghiottite). — Wakefield, *London med. gaz. Mai*, 1837, p. 275. — Dieffenbach, Fricke *u.* Oppenheim, *Zeitschr.* 6. *Bd.* 2, *H.* p. 241 (sette monete d'argento (*Halbkronenstücke*) inghiottite e rese dopo venti mesi). — Hevin, l. c. pagina 341.

13. Gahrliep, eph. nat. cur. dec. II, a. 10, obs. 6, p. 22.

14. Cultrivori. Cfr. P. III, Vol. I, Sect. II, cap. XIV. § XLIX, p. 209, nota 3. — Ploucquet, lit. art. pantophagus. — Hefeler in Pfaff, *Mittheil. a. d. Geb. d. Med. Chir. u. Pharm.* 2, *Jahrg.* 1833, 2, *H.*

15. *Journ. des Savans*, 1716. le Gendre (Hevin, l. c. p. 384).

di ferro [1], d' argento [2], un bicchiere di terra [3], quell' istromento che si usa per fumare il tabacco detto *cigaro*, una palla di piombo [5] il cacio [6], le fave dell' Arabia [7], la magnesia [8], la calce la creta [10], l' argilla [11], i capelli [12]. Questi corpi stranieri pertan

1. Houston, in *Dublin hosp. reports Vol. V*, p. 319. — Felix Plater, cent. 3, lib. II, cap. 6.

2. Ogmundsen in Dieffenbach, Fricke, *u.* Oppenheim, *Zeitschr.* 5, *Bd.* p. 382.

3. Dendy, Froriep, *Notizen*, 1836, *N.* 860.

4. Schmitt in Grafe *u.* Walther, *Journ.* 11. *Bd.* 3. *St.*

5. Paullini, observatt. med. phys. cent. I, obs. 28. Eph. nat. cur. dec. II, a. 6, app. N. 3, p. 7. — Maternus de Cilano, acta nat. cur. Vol. X, obs. 5, p. 22 (pallottole di piombo dette «*Schrot*»). — Blancard, collect. med. phys. cent. VII, N. 1. — Forestus, obs. med. lib. 15, obs. 28, schol. — Benomont in Hevin, l. c. p. 335.

6. Hellwig, obs. physico-med. obs. 91, p. 271 (pallottole tufacee e aventi l' odore del formaggio resi da un monaco ch' era avidissimo del formaggio invecchiato e semiputrido). — Marcet, l. c. p. 114.

7. Non so dove abbia letto di una donna, la quale avendo mangiato gran quantità di grani intieri di caffè tosto, ne portava in gran copia nell'intestino cieco.

8. Brande, in *the journ. of science and arts. Lond. Vol. I*, 1826 (un' ammalata evacuò per l' ano dell' arena, che aveva già prodotto dolori gravi nel colon all' S romano. Esaminata l' arena, si trovò ch' era magnesia della quale erano state prese nove o dieci libbre dall' ammalata nello spazio di molti anni). — Marcet, l. c. p. 114.

9. Fitzgerald, in *Edinb. med. commentaires. Vol.* 8, p. 329. — Mason Good, *study of med. Vol. I.* p. 297.

10. Krause in Rust, *Magazin* 22, *Bd.* p. 40.

11. Smart, in *Americ. journ. of med. science* 1830, *oct.*

12. Baudamont, in *journ. de méd.* T. LII, p. 507. *Hist. de la soc. R. de méd.* 1777, 1778, p. 262 (Un fanciullo fin dall' infanzia affetto da pica particolare, aveva inghiottita una gran quantità di capelli: dapprima non ne sofferse verun incomodo, in seguito però sopraggiunsero dolori al ventricolo ed agli intestini, con dispepsia, vomito, diarrea e febbre lenta. Morto all' età di sedi anni, e fattane la sezione, presentò nel ventricolo e negli intestini tenui pallottole di capelli avviluppati, una delle quali conteneva un nocciolo di ciri gia). Inoltre. Wood (Simmons, *med. fact. Vol. VIII*, p. 139), Mermet d'Hautteville, *obs. d'une masse de cheveux trouvée dans l'estomac d'une jeune fil* (Sedillot, *journ. de méd.* T. 48, p. 45 Riedlin, Eph. nat. cur. dec. III, a. obs. 169, p. 257), Blankaard (*Ho Jahrreg.* cent. I, obs. 30), Harrup (*London med. journ. Vol. I*, p. 254), Platner (Mantissa obs. select. Basil. 168 obs. 10), Ayme (trichiasis admodum rara s. observatio pilorum de abdomin fistula et alvo per plures annos redditorum. Lond. 1684), narrano di peli di capelli rigettati col vomito o emes per l' ano, i quali non si sa bene siano entrati dalla gola superiorment o inferiormente o se avessero messe ra dici nella membrana mucosa. Marti (poi Sedillot, *Journ. de méd.* T. 26 p. 32) narra un caso, il quale, se pu merita fede, ci fa conoscere che i crin avessero le radici nella mucosa dell' intestino retto. In fatto dall' ano di una donna nubile, di trentaquattro anni usciva un riccio di crini simili ai capelli, e cresceva a tanto, che ogni due mesi bisognava tagliarlo. Finalmente scorsi dodici anni, prima di morire evacuò il ricci intiero, e, fatta la sezione, non trovarono più crini nell'intestino retto. — Brisseau (*six observations dans l'appendice à l'anatomie de* Palfin, T. II trovò più di una volta dei peli nella superficie esterna degli intestini, e Gilbert (advers. med. pract. prima, pagina LXXXVII, n. LXI) vide in un' ernia scrotale, priva del sacco ernioso, ripiegature dell' intestino aderenti fr di loro per fitti e cortissimi peli ross Cfr. Mekel, *sur les poils et les dent qui se développent accidentellement da le corps. Journ. complément. du dic des sc. méd. T. IV.* p. 122.

i legge che sono stati inghiottiti da mangioni, da prestigiatori, a pazzi, da fanciulli e da altri o per giuoco, o per caso, o er inavvertenza, o per nasconderli e conservarli. Accadde altresì he tai corpi stranieri venissero introdotti o accidentalmente, per sollazzo nell' ano [1]. Finalmente DURET [2] narra di un caso di n fanciullo nel quale introdotti per la cute quattordici aghi, nolti di essi vennero emessi dall' ano, e gli altri rimasero nel- addome.

Effetti

III. I corpi stranieri non di rado percorrono tutto il tubo ali- nentare senza produrre alcun incomodo, e senza molestia di sorta engono espulsi per l' ano [3]. Alcuni si soffermano nella faringe e nell' esofago [4], determinando la soffocazione, l' infiammazione e la uppurazione. Altri giungono al ventricolo [5] e formatisi in esso, leterminano dolore [6], infiammazione, disfacimento [7], vomito [8], ano- essia. Altri si radunano negli stessi intestini, principalmente nel- l' intestino cieco [9] e nel suo processo vermiforme [10], vi si attac- ano, li irritano o li chiudono. Donde ne nascono quelle sensa- zioni di stringimento [11], o di peso, le ostruzioni [12], i dolori [13] leg- gieri o gravi, colici [14], le convulsioni [15], il tetano [16], il tumore [17] alla regione iliaca destra, il vomito [18], la diarrea [19], i rutti [20], il sin-

1. Cfr. cap. III, § XVII. 11,
2. *Journ. univers. des sc. méd. Par.* 1825. HORN, *Arch.* 1822. *Jan. Febr.* pagina 173.
3. SCHMITT, l. c.
4. HEVIN, l. c.
5. DERHAM, l. c.
6. WEBER, l. c. (dolori esacerbantisi al tatto).
7. WEBER, l. c. p. 482.
8. BARRAL, l. c. — MONRO (*morbid anat. of the gullet, etc.* p. 19) vide seguirne un vomito sanguigno letale.
9. V. cap. III, § XVII, 7. — GAILLARD (*hist. de l'acad. R. des sc.* 1752, p. 56) per le ossa dei piedi di porco e noccioli di ciriege mescolati insieme e coperti da una sostanza molle, vide l'intestino cieco dilatato e caduto in un' ernia).
10. Vid. cap. III, § XVII, 8.
11. MARTEAU DE GRANDVILLIERS, l. c. p. 22 (nella regione del ventricolo).
12. FEHR, l. c. p. 286. — BARRAL, l. c. — BINNINDER, obs. cent. II, obs. 20. — EGGERRES, eph. nat. cur. dec. III. a. 4, obs. 10, p. 19 (noccioli di ciriegie). — SCHARFF, ivi, a. 5 e 6, obt. 92, p. 177 (granelli di uva sultana). — MYRRHEN, ivi, a. 9 e 10, obs. 211, p. 383 (noccioli di ciriege). — HEY, *pract. obs. chap.* 18 (nocciolo di prugna). — WALTHER, thes. obs. 12 (noccioli di ciriege). — DERBOUT, l. c. — SCHÜZ, l. c.
13. WHITE, l. c. p. 172. 174.
14. WHITE, l. c. p. 175. — FEHR, l. c. p. 286. — BORELLI, l. c. — PAULLINUS, l. c. — HOLBROOKE, l. c. — MARTEAU DE GRANDVILLIERS, l. c. p. 16. — BARRAL, l. c. — YONGE, l. c. — SPONITZER, l. c.
15. Nel giorno 1 di giugno 1820, Clara G., fanciulla di tre anni, nel deporre l' alvo venne colta improvvisamente da convulsioni che durarono alcune ore. Mitigate queste, vennero emesse delle scorze di piselli.
16. SMART, l. c.
17. MARTEAU, l. c. — BARRAL, l. c.
18. WHITE, l. c. p. 173. — FEHR, l. c. (sanguigno e stercoraceo). — MARTEAU DE GRANDVILLIERS, l. c. p 22. — SCHÜZ, l. c. (stercoraceo). — KRAUSE, l. c. (stercoraceo).
19. WHITE, l. c. p. 173, 175. — BARRAL, l. c.
20. MARTEAU DE GRANDVILLIERS, l. c.

ghiozzo [1], le lesioni [2], l'infiammazione [3], la suppurazione [4], la cancrena [5]. Il corpo straniero inoltre trattenuto per molto tempo serve talvolta di nucleo, il quale attorniato di strati concentrici offre un calcolo [6] intestinale. Talvolta il corpo straniero arrivò fino all'intestino retto, senza poter uscire dall'ano, e determinò invece nuovi dolori [7], massime nell'andar di corpo, l'iscuria [8], l'infiammazione, la suppurazione [9], e la fistola dell'ano [10]. Finalmente i corpi stranieri, massime acuti, ch'erano stati inghiottiti, percorrendo invece altra strada, arrivarono alla cute [11], e la traforarono; così pure, previa l'ulcerazione, passarono nella vescica orinaria, e quindi vennero emessi coll'orina [12] od espulsi dalla vagina [13]. Eggerdes [14] narra di aver veduto alcuni noccioli di ciriege uscite dall'inguine destro, e quindi il foro cicatrizzarsi da sè; ed Ogmundsen [15] vide un cucchiajo ch'era stato inghiottito, farsi strada da un'ulcera. Questa diversità di sintomi dipende dalla qualità del corpo straniero, o dalla disposizione particolare di ciascun individuo, la quale ci fece più volte maravigliare vedendo quanto essa possa innocuamente sopportare ed anche superare.

Diagnosi

IV. La diagnosi, prende appoggio e conferma non tanto dai sintomi perciocchè questi possono aver origine anche da altre cause, quanto dal sapere realmente, che qualche corpo straniero è stato inghiottito. Non sono rari gli equivoci errori in proposito.

1. Lo stesso.

2. Virard, l. c. p. 536 (perforazione del ventricolo). — Kaltschmied, l. c. — Hervez de Chegoin, in *journ. gén. de méd.* T. 90, N. 340, *mars* 1825, pagina 300 (erano penetrati tre denti di pettine fra la membrana mucosa e la carnosa dell'intestino duodeno, e determinarono dolori alla regione del piloro, diarrea periodica, e deliquio, stando l'ammalato in piedi). — Monro, l. c. p. 21 (timpanitide addominale prodotta da aghi pungenti). — Chotthard, l. c. (il retto e la vagina traforati da un nocciolo di prugna). — Marcet, *med. chir. transact. Vol. XII, P. I*, p. 52 (la perforazione del colon sinistro in uno che inghiottiva coltelli).

3. Marteau de Grandvilliers, l. c. p. 20.

4. Lo stesso, l. c. — Schüz, l. c. (alla piegatura sigmoidea).

5. Lo stesso, l. c. — Kaltschmied, l. c. — Maternus de Ciliano, Acta nat. cur. Vol. X, obs. 5, p. 22.

6. V. § LII.

7. Sponitzer, l. c.

8. Froriep, l. c.

9. Schlegel, l. c. p. 55 (l'ulcera comunicava colla vescica per modo che le feci si evacuavano coll'orina).

10. Petit, l. c. (*des fistules à l'anus avec corps étrangers*). — Monro, l. c. p. 20.

11. Hevin, l. c. p. 407, ne riporta parecchi casi raccolti da varj autori, ai quali se ne potrebbero agevolmente aggiungere altri. Bottomby, in *the Lancet.* 1829, *Vol.* 2, p. 238. Gerson *u.* Julius, *Mag. d. ausl. Lit.* 19. *Bd.* pagina 131. — *London med. and surg. journ. Apr.* 1837, p. 907. Dieffenbach, Fricke *u.* Oppenheim, *Zeitschr.* 6, *Bd.* p. 241.

12. Wierus, l. c. — Julius Caes. Claudinus, resp. med. 40. Diemesbroek, lib. anat. cap. 173. — Largius, lib. II, ep. 40. — Benedictus, lib. II, cap. 9. — Hevin, l. c. p. 377, 411.

13. Smart, l. c.

14. L. c.

15. L. c.

Pronostico

V. Il pronostico varia a seconda della forma del corpo straniero, della sua mole, e del complesso e dalla natura dei sintomi. Di fatto alcuni corpi rimangono moltissimo tempo [1] nell'intestino con esito letale [2], altri discendono malagevolmente fino all'ano, e ivi ridestano nuove molestie; altri vengono emessi facilmente col vomito [3] (ciò che avviene di rado), o dall'ano [4], indi per solito, i sintomi cessano. Dalla quantità dei sintomi, che indicasscro l'infiammazione, e la suppurazione si deduce il maggior pericolo. Tuttavia la suppurazione qualche volta determinò un ascesso, il quale manifestossi alla superficie esterna dell'addome [5], e, apertosi in seguito, lasciò uscire il corpo straniero con vantaggio dell'ammalato. Anche i noccioli delle prugne giunti nella vescica orinaria, ne vennero estratti colla cistotomia [6].

Cura

VI. Si dovrà quindi fare in modo che i corpi stranieri giungano all'ano, il che succedendo lentamente, si dovranno guarentire le pareti degli intestini, amministrando sostanze mucilagginose, oleose, poltacee. Arrivato il corpo straniero all'ano, non di rado per estrarnelo, si ha bisogno del soccorso chirurgico [7]. I sintomi poi determinati dalla presenza dei corpi stranieri, secondo l'indole loro, verranno mitigati cogli antispasmodici, cogli antiflogistici e con altri mezzi.

1. Marteau de Grandvilliers, l. c. (nel cieco per cinque anni), Yonge, l. c. (per trent' anni). — Marcet, *account of a man. who lived ten years after having swallowed a number of claspknives. Med. chir. transact. Vol. XII. P. I*, p. 52.

2. Paullini, l. c. — Marteau de Grandvilliers, l. c. — Barral, l. c. (ha trovato in un morto trecent' ottanta noccioli di ciriege). — Yonge, l. c.

3. Derham, l. c. — Marteau de Grandvilliers, l. c. p. 22.

4. Barral (l. c. T. 52, p. 449) vide evacuare settecento noccioli di ciriege, e un numero ancora maggiore di nocciuoli di prugne.

5. Eggerdes. l. c. (nell' inguine destro). — Wesener, in Act. Lips. a. 1692 p. 502 (un coltello stato inghiottito uscì da un ascesso alla regione ipocondriaca sinistra). — *Phil. transact.* 1696, *N.* 219, art. 2. — Blegny, Zodiacus med. gall. 1676. Mai obs. 2. — Paraeus, lib. 25, c. 16. — Fabricius Hildanus, cent. I, obs. 54 et cent. 5, obs. 75. — Bartholinus, cent. 6. hist. 99. — Hevin, l. c. qua e là. — Malacarne, l. c. p. 18.

6. Sedillot, *journ. de méd. T.* 6, p. 78.

7. Mey, *Beobacht. eines verschluckten Stücks einer eisernen Gabel, welches nack* 7 *Monaten bis zum Ausgange des Mastdarms gekommen war, und daselbst durch chirurgische Hülfe herausgenommen wurde.* Loder, *Journ.* 3, *Bd.* pagina 137. — White, l. c. p 174, 175, 176. — Giraud, in *Journ. de méd.* T. 52, p. 450 (vennero estratti seicento noccioli di ciriege e sei di prugne). — Sponitzer, l. c. — *Journ. de méd.* T. 39, p. 160. — Hevin, l. c. p. 401. — Rau, *üb. d. Hämorrhoidalkrankh.* pagina 185 (la testa di un'anguilla ch'era stata inghiottita, si dovette estrarre colla tanaglia). — Laforet, l. c.

§ LII.

Calcoli intestinali.

Definizione

I. *Calcoli intestinali* diconsi da alcuni autori tutti que' corpi duri o trovati negli intestini, o che escon fuori da essi: così le feci indurite [1], i corpi duri [2] inghiottiti, e le stesse pietre silicee, i calcoli del fegato [3], i calcoli orinarj [4]. Ma i veri calcoli [5] intestinali nati e formati negli intestini istessi, constano tanto delle materie ricevute nel ventricolo, quanto dei sali e del muco che in essi si secernono.

Analisi chimica

II. I calcoli intestinali, più frequenti negli animali [6] che nel-

1. Hautesierck, *recueil d'observat. de méd. T. II*, p. 628 (*l'intestin ileum était exactement bouché par une assez grande quantité d'excremens si durs, qu'en les jetant sur une table, ils rendaient le son d'une pierre, etc.*). Cfr. § L. 5.

2. Cfr. § LI.

3. Cfr. il capo sui calcoli del fegato.

4. Johnstone, *a case of calculi passing through the bladder into the rectum. Mem. of the med. of London. Vol. III*, 1792, p. 516. — Marcet, *Steinkrankheiten*, p. 113 (nel retto di un fanciullo atreto si è trovato un calcolo composto di fosfato di magnesia e di ammoniaca, e si vedevano le vie orinarie aderenti all' intestino retto). — Miller (*Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 31, p. 61) dall' intestino retto di un fanciullo, il quale era nato affetto da atresia dell' ano e della vescica, e che, subita l' operazione, ne era guarito emettendo però in parte le orine per l' ano, estrasse un calcolo, il quale, secondo Christison, presentava *a*) un nocciolo lapideo « *Diorit*, » *b*) fibrille di farina d' avena, e *c*) sali fosforici, come i calcoli orinarj; questi sali formavano la crosta esterna.

5. *Sin.* Enterolito, concrezione o infarto intestinale o addominale, o alvina. Franc. *bezoarhumain, calcul intestinal, concretion intestinale.* Ingl. *calculs, tophaceous concretions.* Ted. *Darmstein, Darm-oder Intestinalconcretionen.*

6. È noto quanta importanza si accordasse una volta al *bezoar*, massime all' orientale, il quale dicesi che si formasse nel quarto ventricolo della capra egagra. Viene in seguito il bezoar occidentale che nasce soprattutto nel ventricolo dal lama. Il primo, secondo Fourcroy e Vauquelin (*Annales du muséum d'hist. nat.* T. IV, p. 334. *Annales de chim. T.* 16, 1793. Crell, *chem. Ann.* 1798), consta di bile, di resina e di un empireuma insolubile nell'acqua e nell' alcoole. Berthollet però (*mém. d'Arcueil* 3, p. 448) non vi ha trovato altro che parte legnosa e alcuni sali; il secondo non è stato ancora analizzato. Inoltre gli egagropili (da αἴγαγρος, camoscio, e πῖλος, peli). Ted. *Haarball, Gemsenkugeln, Haarkugeln, europäischer, Bezoar, deutscher Bezoar.* Ingl. *Hair-balls,* Ted. *bezoar.* Belg. *Hairbal, Gemsenbal, Gemsenbezoar, Duitsch Bezoar.* Franc. *L'égagropile, pelote ou boule de poile, le bézoar de poile, le bézoar d'Allemagne,* diconsi pile, di pochissimo peso, composte come di fiocchetti di lana, comuni nel ventricolo dei camosci (Welschii, tract. de aegagropilis. Helmst. 1660). — Inoltre i calcoli intestinali s' incontrano nei cavalli (massime da mulino che si pascono di farinacei) nei buoi e in altri animali erbivori (più di rado nei carnivori e negli osteofagi), talvolta grossissimi, del peso di tre fino a dodici libbre (Dudley, in *phil. transact. Vol.* 34, N. 398, p. 261. — Bayley, ivi, N. 481. Vol. 44, p. 296. — Baker, ivi, T. 51. P. 2, p. 694. — Ruysch, thes. anat. II, p. 39. — *Gentleman magazine. Vol.* 60, p. 18, 835. — Mason Good, *the study of med. Vol. I*, p. 295. — P. Frank (ne' suoi

l'uomo, vennero in questi ultimi tempi con maggiore accuratezza[1] analizzati dai chimici, donde risulta essere i medesimi variamente composti. Lassaigne[2] osservò i calcoli di una tisica, nell' ultimo stadio, resi in molta copia, composti di sego 74, fibrina 21, fosfato di calce 4 e natro muriatico 1. Robiquet[3] trovò materia adiposa simile allo spermaceti 6, fosfato di calce 3, 0, della materia animale 0, 8, perdita 0, 2. Dublanc[4] in una concrezione del peso di 0, 5 gramme resa da un fanciullo affetto da enteritide, trovò della fibrina con qualche traccia di adipe e di fosfato di calce. Brugnatelli[5] scoperse l'urato di ammoniaca con poca quantità di fosfato di calce e materia animale. Children[6] trovò i noccioli di prugne inghiottiti tre mesi innanzi, coperti di una materia scura, sottile, solida, il cui involucro conteneva della materia animale con traccie di acido solforico, muriatico e calce, resina, fosfato di calce, magnesia-ammoniacale fosforica e fibra lignosa. Laugier[7] vide un ossicino coperto di fibre vegetabili nell' intestino retto, dal quale estrasse coll' acqua della materia animale, che aveva odore di feci con piccola quantità di sale ammoniaco e di muriato di calce. Inoltre Braconnot[8] e Bouis[9] narrano di calcoli escreti, composti per la massima parte di fibra legnosa. Caventon[10] invece rileva dalle osservazioni del medico Colombot de Chaumont, che una matrona depose un calcolo, il quale invece di nucleo presentava dei raggi gialli, ed

scritti), queste concrezioni di animali si attribuiscono agli alimenti. Esse constano 1) di crini avviluppati, spessissimo usciti collo strame e col legno e coperti di una materia animale lucente, 2) di agarico, agglutinato per mezzo di muco e coperto di fosfato di magnesia ammoniacale, 3) di materia legnosa, 4) di materia bezoardica, 5) di resina, 6) di bile indurata, 7) soprafosfato di calce, 8) di carbonato di calce, 9) di solfato di magnesia, 10) di fosfato di magnesia ammoniacale, 11) di ammonio fosforico, 12) di acido urico, e 13) di muco. Cfr. Jahn's, *chem. Tabellen d. Thierreichs. Berlin*, 1814, p. 97. — Gmelin, *Handb. d. theoret. Chemie* 2, *Bd.* 2. *Abth.* p. 1447. — Rudolphi, *Ubersicht d. bisher in den Wirbelthieren gefundenen Steine. Abh. d. Berl. Akad. Berl.* 1816. p. 171. — Suckow, in *Bad. Annalen f. d. ges. Heilk. Bd.* 1. *H.* 2, p. 7. — Gurlt, *Lehrb. d. pathol. Anat. d. Haussäugethiere.* 1. *Th.* p. 32. — Hurtel d'Arboxal, *Wörterb. d. Thierheilk. A. d. Franz. v.* Renner, art. *Haarball*, p. 240 et *Steine*, p. 105.

1. Per tacere delle analisi più antiche state istituite da Cadet (*mém. de l'acad. de chir. T. III, éd.* 12, T. VII, p. 23), e da altri.

2. *Journ. de chim. méd. T. I*, 1825, *mars*, p. 119.

3. Corvisart, *journ. de méd. T.* 28, p. 391.

4. *Journ. de chim. méd.* T. I, p. 496.

5. Brugnatelli, giornale T. 12, pagina 164.

6. *Phil. transact.* 1822, p. 24. Schweigger-Seidel, *Journ.* 34, *Bd.* p. 261.

7. *Mém. de l'acad. R. de méd.* T. 1. *Bulletin des sc.* 1825, p. 32.

8. *Annales de chymie et de phys.* T. 20, p. 194.

9. *Journ. de chemie méd.* T. 5, pagina 625.

10. *Arch. gén.* T. XII, p. 453. Froriep *Notizen Bd.* 16, *N.* 6, p. 84.

era composto di quasi sola colesterina. Denis[1] descrive un calcolo intestinale, il cui nucleo simile alla corteccia del *quercus suber*, era attorniato da colesterina e bile; e Porta[2] descrive dei calcoli escreti, i quali, secondo l'analisi istituita da Ballcells, contenevano su 30 grani in peso, i seguenti principj: colesterina con piccola quantità di materia verde grani 20=66, 666; bile indurata grani 5=16, 666, materia resinosa bianca grani 4=13, 333, e un grano di perdita. Ma di una qualità particolare sono i calcoli, che si trovano in Iscozia, descritti da Monro[3], Marcet[4], Torbet[5], Graham[6], Duncan il giovine[7], e con replicati esperimenti chimici analizzati da Thomson[8], Davy[9], Wollaston[10], Turner[11], Christison[12]. E di fatto Thomson estrasse dell'acqua, dell'alcoole, dell'alcali e dell'acido muriatico mediante l'albume, una materia particolare oscura, il natro muriatico, il fosfato di calce, il natro solforico e qualche traccia di fosfato di calce, dopo di che rimase una materia particolare composta di fibre intralciate, che egli paragonò al boleto, all'agarico, alla corteccia del *quercus suber*, o ai peli ammassati, la qual materia venne da Wollaston[13] attribuita alla farina d'avena che costituisce un cibo comune nella Scozia. La crosta poi conteneva del fosfato di calce misto ad una materia animale, più di rado la magnesia-ammoniacale fosforica. — Da ciò che si è detto, si possono distinguere tre specie di calcoli intestinali secondo la loro composizione, gli adiposi, i salini, e gli avenacei della Scozia (*Hafersteine*). Ai calcoli salini s'aggiunge la sabbia, la quale dicesi che venga evacuata per l'alvo in gran copia[14], e consti di magnesia-ammoniacale[15] fosforica.

1. *Mém. sur trois genres de cas rares.* Froriep, *Notizen* 22, *Bd.* p. 29.
2. *Observ. sur un volvulus ou passion iliaque produit par des calculs très volumineux, traduit de l'Espagne. Arch. gén.* T. XII, p. 432.
3. *Morbid anat. of the human gullet*, p. 25—73.
4. *On calculous discorders*, p. 130. Vers. ted. p. 116, e *méd. chir. transact. of Lond. Vol. III*, p. 197.
5. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 24, *N.* 84, p. 84. Horn, *Archiv*, 1825. *Nov. Dec.* p. 522.
6. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 34, p. 312. — Froriep, *Notizen* 34, *Bd. N.* 5, p. 73.
7. In Torbet, p. 90.
8. In Monro, l. c. p. 44.
9. Monro, l. c. ed. nova, 1830. Froriep, *Notizen*, p. 347 (trovò di sali 7,0, di materia feculenta scura 1,4, di sostanza resinosa 17,2 e di materia fibrosa 74,4).
10. In Marcet, l. c.
11. In Torbet, l. c. p. 92.
12. In Graham, l. c. p. 314.
13. L. c.
14. Quelmalz, pr. de copiosa sabuli atque calculorum per alvum excretione. Lips. 1757. Gründer, arenae copiosae per alvum excretae. Eph. nat. cur. dec. II, a. 7, obs. 202, p. 379. — Stegmann ivi, dec. III. a. 4, obs. 108, p. 227.
15. Sym, in *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 44, p. 119 (un ammalato faceva uso di acqua di calce e di magnesia; pure nella sabbia non si è trovato materia calcaria). — Scudamore, in *London med. gaz. Vol.* 23, p. 562.

III. Troviamo inoltre nelle opere dei medici che i calcoli o vengono espulsi, o alla sezione del cadavere si rinvengono negli intestini; la natura di essi non si conosce ancora abbastanza ad onta degli esperimenti chimici che sono stati istituiti. Di questi calcoli fanno menzione Galeno [1], Aezio [2], Fernelio [3], Holler [4] Hi. Capivaccio [5], Mercuriale [6], Forestus [7], Marcello Donato [8], Ambrogio Pareo [9], Gio. Crato [10], P. Salio Diverso [11], Sennerto [21], Colombo [13], Riolano [14], il padre, Zacuto Lusitano [15], Kentmann [16], Untzer [17], Horst [18], Ant. Benivieni [19], Riveri [20], Schenk [21], Rhodius [22], Bartolino [23], Harder [24], Schneider [25], Scholz [26], Wolfstriegel [27], Schultze [28], Beckers [29], Schröck [30], Tudecio [31], Claudero [32], Lentilio [33], Wolfe [34], Rommel [35],

Altri esempi

Schmidt, *Jahrb.* 25, *Bd.* p. 145 (la sabbia oltre quel sale triplo presentava poca quantità di silice, e di materia animale). — O'Bryan Bellinghan, in *Dublin journ. Vol.* 14, p. 278 (nell' intestino colon di un uomo, morto di pleuropneumonia e gastrite, trovò dei cristalli composti di fosfato di magnesia e di ammoniaca.).

1. De locis aff. lib. I, c. V. ed. Kühn, T. VIII, p. 47 (la pietra — — si forma come vogliono alcuni, anche nel colon) lib. VI, c. 2, ivi, p. 384.

2. Tetrabibl. III. Serm. 1 (IX), c. 30 (« anche nel colon si formano le pietre, ma di rado »).

3. De part. morb. et sympt. lib. VI, c. 9.

4. De morbis internis lib. I. c. 48, schol.

5. Pract. med. lib. III, c. 13, p. m. 601.

6. De excrem. lib. II. c. 4 e Var. lect. lib. II, c. 2.

7. Observatt. et curatt. lib. 14. obs. 16, in Schol.

8. Hist. med. mirab. lib. IV. c. 30, p. 525.

9. Chir. lib. XXIV, c. 19, p. 569.

10. Epist. a Scholzio, coll. ep. 140.

11. Annotat. in art. med. D. ab Altomari, c. 79.

12. Instit. med. lib. II, P. II, c. 9, e med. pract. lib. III, P. II. sect. I. c. 5. Item sect. II. c. 10.

13. De re anat. lib. XV.

14. Meth. gener. lib. II. Sect. II. c. 2.

15. Praxis med. admir. lib. III, obs. 133, f. m. 137.

16. De calcul. obs. 9, p. 13.

17. De nephrit. lib. I. c. 5.

18. Ep. medicin. lib. 1. sect. 9. — Observatt. med. lib. IV. obs. 47. Opera T. II, p. 236 (osservazione di G. Fabri, il quale riferisce che in un caso vennero evacuati centocinquanta calcoli, in un altro duecentotrentatrè).

19. Observatt. med. de abd. morb. causis c. 19, p. 167.

20. Observatt. ab iliis communicat. c. 4, p. m. 351.

21. Lithogen. patholog. hist. c. 13.

22. Observ. med. cent. II, obs. 74, p. 90.

23. Acta med. Hafn. Vol. I, obs. III, p. 203. — Hist. anat. cent. III. obs. 75 cent. IV. N. 11 c. 49. Ep. med. cent. III. ep. 59, p. 237.

24. Apiarium, obs med. 80, p. 309.

25. De catarrhis lib. III. c. 7, p. 239.

26. Eph. nat. cur. dec. 1. *a*. 2. obs. 136, p. 220.

27. Ivi, obs. 89, p. 163 (ventisette calcoli epatici).

28. Ivi, a. 4. obs. 125, p. 135 (pietra della grandezza di un uovo grosso di colomba).

29. Ivi, a. 8, obs. 70, p. 119 (quattordici calcoli evacuati).

30. Ivi, a. 9 e 10, obs. 90, p. 234 (un calcolo biliare evacuato di un' oncia e un quarto).

31. Ivi, obs. 122, p. 294.

32. Ivi, dec. II. a. 5, obs. 197 (dicesi che la moglie di un viaggiatore emettesse una pietra piena di lombrici).

33. Ivi, a. 7. obs. 136, p. 262 (molti calcoli biliari evacuati).

34. Ivi, obs. 185, p. 349 (materia tofacea evacuata da due fanciulli atrofici).

35. Ivi, a. 8. obs. 184, p. 475 (un calcolo assai grosso estratto in un vecchio dopo aver dimorato per moltissimo tempo negli intestini. Il peso era di un'oncia e mezzo e tre dramme).

Grass [1], Schröter [2], Detharding [3], Valther [4], Wilisch Degner [6], Albrecht [7], Wolff [8], Ovelgun [9], Storch [10], Block Helmershausen [12], Threapland [13], König [14], Yonge (o Young) [15] Thoresby [16], Martineau [17], Mackarness [18], Lemery [19], Rutty [20] Schurig [21], un anonimo [22], Leeutaud [23], Bonté [24], Jacquinelli Chandron [25], Mareschal [26], Moreau [27], Meckel [28], Mo

1. Ivi, dec. III, a. 3. obs. 21, p. 22 (dicesi di un calcolo che fu trovato nel cieco).

2. Ivi, obs. 94, p. 180.

3. Ivi, a. 7 e 8, app. p. 71 (vide l'evacuazione mensile di una pietra, per l'ano non senza gravissimi sforzi simili a quelli del parto).

4. Ivi, cent. III e IV, obs. 136, pagina 300 (presentava un pezzo di materia dura, una specie di pietra o meglio di tartaro, detta dai Tedeschi *Weinstein*).

5. Ivi, cent. IX e X, obs. 21, p. 25.

6. Act. nat. cur. Vol. II, obs. 128, p. 286 (dicesi di un calcolo pendente sei dramme generatosi fra le tonache degli intestini).

7. Ivi, Vol. III, obs. 57, p. 184 (« di un dolore forte all' ipocondrio destro, cessato subito dopo aver evacuato per l' ano delle pallottole come saponacee »).

8. Ivi, obs. 81, p. 273 (una gran quantità di calcoli per figura simili alle pietre, evacuata per l' alvo senza alcun dolore »).

9. Ivi, Vol. V, obs. 81, p. 301 (alla sezione si presentò un calcolo aderente strettamente all' intestino).

10. Ivi, Vol. VII, obs. 100, p. 357.

11. Ivi. Vol. VIII, obs. 121, p. 443 (un calcolo evacuato della grossezza di un uovo di colomba).

12. Nova acta nat. cur. T. IV, obs. L. p. 245, et T. VII, obs. XLV, p. 216 (una vedova isterica, dopo aver presentata prima e dopo una quantità di sintomi diversi, evacuò per l' ano ripetutamente « una materia salina terrea lapidea » la quale dicesi fosse composta di sal di cucina, di materia terrestre, di olio fetido, di feci indurite e porzioni di tonaca villosa).

13. *Phil. transact. N.* 170, *Vol. XV*, p. 961.

14, Ivi, N. 181. Vol. XVI, p. 94. — Halleri, disputat. ad morb. hist. Vol. III, N. 95, p. 473.

15. Ivi, 282. Vol. XXIII. p. 1279 (*a letter concerning a Ball, extracted fr[om] a person, who had suffered by it [...] years, in which was a plumb stone*).

16. Ivi, N. 291. Vol. XXIV, p. 11[...]

17. Ivi, V. 380. Vol. XXXII, p. 4[...] (da una gravida vennero evacuati c[...] que calcoli).

18. Ivi, N. 458. Vol. XLI, p. 500 (*a ha[...] unequal ragged flinty stone »* del pe[so] di otto once e mezzo).

19. *Hist. de l'acad. R. des sc. A.* 17[...] p. 14, N. IX (vide negli intestini [...] calcolo del diametro di un pollice e mezzo).

20. *Traité des parties, qui servent [...] passage à l'urine, trad. de l'Angl.* pagina 195 (Bawleer, *a donné le cas dans lequel une grande quantité [de] substances tophacées, qui me parurent être autant de globules d'excrémens en durcis, étoit logée dans le commencement du colon, où l'iléon est inseré*).

21. Lithologia, p. 150, 242, 428.

22. *Journ. de méd. T. III*, p. [...] (« *sur un bezoard humain* »).

23. Ivi, T. IX, p. 261.

24. Ivi, T. XIII, p. 160 (*sur un bezoard humain*).

25. Ivi, T. LV, p. 245 (nell' intestino retto di una vecchia a sessant' anni trovarono due calcoli, oltre gli intestini infiammati).

26. *Mém. de chir.* 12. *T. VII*, pagina 311 (il peso di due oncie, e di[...] dramme e mezzo, il diametro maggiore di due pollici ed otto linee, il minore 1", 7''', la periferia 7").

27. Ivi, p. 314 (« *la pierre étoit a[u] volume de la plus grosse pomme d[e] reinette.* » L' analisi chimica di questo calcolo istituita da Cadet, trovasi nel[lo] stesso volume, p. 22. N. VIII).

29. *Sur une pierre intestinale, qui bouchait le canal des intestins. Hist. de l'acad. R. des sc. à Berlin, A.* 175[...] p. 35 (nell' intestino digiuno dilatato superiormente, ristretto inferiormente aderiva un calcolo della grossezza di un uovo di gallina).

[..]AGNI [1], BIUMI [2], MONRO I. [3], HARMENS [4], SCHWIND [5], COË [6], WHITE [7], GRAEUWEL [8], GAITSKELL [9], RUDINI [10], PENADA [11], SANDIFORT [12], WENDELSTADT [13], RÜDIGER [14], MECKEL III [15], SM. COOPER [16], RICHERAND [17], HEY [18], BOYER [19], WICKHAM [20], COPELAND [21], ANDRAL [22], SMART [23], JAEGER [24], EVERTS [25], RUBEN [26] ed altri [27].

1. De sedib. et caus. morb. ep. XXXVII. art. 45.
2. Observatt. anat. scholiis illustratae. Mediol. 1765. SANDIFORT, thesaurus dissertatt. Vol. III. N. XV, p. 341. Observat. III, calculus insignis ilei, pagina 360.
3. *Sämmtl. Werke*, p. 391. — *Works*, p. 666. *Phys. and litt. Edinb. Ess. Vol. II, N.* 26, p. 248.
4. Acta med. Suec. T. I, p. 345.
5. SCHMÜCKER, *verm. chir. Sckr.* 2, *Bd.* p. 103 (un calcolo della grossezza di un uovo di gallina venne estratto dall'ano).
6. *Abh. von den Gallensteinen. A. d. Engl.* p. 114, 117.
7. *Cases in surgery*, p. 27.
8. *Samml. auserles. Abh.* 14, *Bd.* p. 107.
9. *Med. facts. and observ. T. IV*, p. 31, *Samml. auserles. Abh. f. pr. A.* 15. *Bd.* p. 135. RICHTER, *chir. Bibl.* 14, *Bd.* p. 336.
10. Mem. della soc. Italiana T. 14. P. 2, p. 59.
11. Ivi, T. 16, P. 2, p. 141.
12. Museum anatom. Vol. 1. Sect. 2, p. 86, N. 346.
13. ARNEMANN, *Magaz. f. d. W. A.* 2. *Bd.* 2. *St.* p. 168.
14. LODER, *Journ. f. Chir.* 1. *Bd.* pagina 588.
15. *Ueber die Concretionen im menschl. Darmkanal.* Dello stesso, *Deutsches Archiv f. Phys.* 1. *Bd.* p. 464. Dello stesso. *Handb. d. pathol. Anat.* 2, *Bd.* 2, *Abth.* p. 464.
16. *Handb. d. Chir. A. d. Engl. v.* FRORIEP, 1. *Bd.* p. 10. art. alvinae concretiones.
17. *Grundr. d. neuern W. A. K. A. d. Franz.* 4. *Th.*
18. *Pract observ. chap.* 18. *Chir. Beobacht. A. d. Engl.* p. 372.
19. *Abh über d. chir. Krankh. A. d. Franz. v.* TEXTOR, 10. *Bd.*
20. *Lond. med. and phys. journ. Vol.* 58, p. 305. GERSON *und* JULIUS, *Mag. d. ausl. Lit.* 16. *Bd* p. 77.
21. *Med chir. transact. Vol. III.* pagina 191.
22. *Grundr. der pathol. Anat. A. d. Franz v.* BECKER, 2, *Bd.* p. 108.
23. *The american journ. of med. sc.* 1830. *Aug.* p. 337. GERSON *und* JULIUS, *Mag. der ausl. Lit.* 1831. *Jan. Febr.* p. 114.
24. *Uber die Darmsteine der Menschen und Thiere, Berl.* 1834 (*Abdruck des Art. Enterolithen d. Encyklopäd. Wörterb. d. med. Wissenschaft.* 11. *Bd.* p. 172, quo usus sum).
25. Diss. de enterolithiasi. Arnheim, 1833.
26. Diss. de lithiasi intestinorum. Heidelb. 1840.
27. SEVERINUS, de abscess. rec. nat. lib. III, c. 28, p. 260. — BARBETTE, anat. pract. c. 2, p. 123. — BALLONII, consil. med. lib. III, cons. 24. — FABRICII HILDANIS, observatt. chir. cent. 1, obs. 51. — DOLAEI, encyclop. med. Francof. 1691, lib. III, c. 13. p. 601. — Jo. VIRIDETUS, de prima coct. P. II. c. 1, p. 230. — DOM. PANAROLUS PENTECOST. V. obs. 12, p. 148. — FONTANI, respons. et curatt. med. lib. 1, p. 84. — CORNARI, observatt. med. c. 2, p. 4. — CARDANUS, mem. med. cent. VIII. § 85. p. 568. — BIERLING, thes. theor. pract. obs. 6, p. 40, 43. — Jo. MATTHAEI, quaest. med. obs. II, p. 129. — PLATERI, praxis med. T. III. c. XV, p. 818. — STALPARTI VAN DER WIEL, obs. cent. 1, obs. 12, schol. 58. — RIEDLIN, lineae med. 1695. August. obs. 16, p. 246. — Acta eruditorum Lips. 1688. April. p. 204. — TULPII, observatt. med. lib. 1. c. 59, p. 101. — BRECHTFELD, in act. Hafn. Vol. I, obs. 100. p. 193. — BORRICHIUS, ibid. Vol. V, obs. 65, p. 158. — SCHENK, obs. med. Lib. III. Sect. 1. obs. 245, p. 411, obs. 248, p. 431. — BONETI. sepulchret. T. I, p. 902, 904. — LAMBSMA ventris fluxus multiplex cap. XI, p. 113. — RUYSCH, thes. anat. II. — WEDEL, pathol. med. Sect. II. c. 4. — HALLERI elementa phys. T. VII, p 170. — DESPORTES, in hist. des maladies de St. Do-

Descrizione

IV. I calcoli formatisi e situati nel ventricolo [1], nell' intestino duodeno [2], nell' ileo [3], nel cieco [4], nel colon [5], nel process vermiforme [6] e nell' intestino retto [7], rarissime volte aderenti all' intestino, parecchi [9] per lo più della grossezza di alcun linee, del diametro di più dita trasverse [10], rotondi, ovali, oblunghi, cilindrici, convessi, piani, rappresentanti talvolta la form dell' intestino colon [11], per lo più oscuri, o d' altro colore, di varia struttura e spessezza, il più delle volte hanno un nucleo, il loro peso specifico varia da 1, 103 [12], 1, 376 a 1, 540 [13].

Origine

V. Spessissimo i corpi stranieri, inghiottiti e trattenuti nell' intestino, per esempio, noccioli di prugne [14], ossicini [15], gusci d' uovo [16], una pietruzza silicea [17], qualche pezzetto di legno [18], o l feci indurite [19], o un calcolo bilioso [20], od alcun che di oleoso [21] la colesterina [22], presentarono un nucleo, il quale, ricoperto poco a poco di strati concentrici, rendeva sempreppiù gross il calcolo. Accade inoltre, che delle fibre vegetabili formino i certo qual modo una rete la quale viene riempita, compenetrata, in filtrata [23] di materia salina, e ricoperta di una crosta. In alcun

mingue, Par. 1770, II, p. 211. — SIMSON, in *Edinb. med. essays Vol.* 1, art. 32. *Med. Vers. e. Ges.* in *Edinb.* 1. *B.* p. 394. — VICQ D'AZYR, in *mém. de la soc. R. de méd.* 1780 e 1787. — LIEUTAUD, hist. anat. med. lib. I, Sect. IV, obs. 316—324, T. I, p. 103. — *Samml. med. Wahrnehm. Bd.* 9, p. 231. — VOGEL, *chir. und med. Beobachtt.* p. 186. — DIETRICH, diss. cont. duas observ. circa calculos in c. h. inventos. Halae, 1788, p. 19 *fig.* 1—4.

1. Gastrolithi. BONET, l. c. — LIEUTAUD, l. c. — LANZONI, in act. nat. cur. Vol, I, obs. 64, p. 117. — HARMENS, l. c. p. 350. — HELM, in *Bull. des sc. méd.* T. VIII. — Raccolse molti casi di calcoli trovati nel ventricolo VOIGTEL, *pathol. Anat.* 2. *Bd.* p. 506.

2. GRAEUWEN, l. c. — ANDRAL, l. c.

3. MECKEL, I. l. c. (nel digiuno). — RÜDIGER, l. c.

4. ZACUTO, LUSITANO, l. c. — GRASS, l. c. — RÜDIGER, l. c. — WICKHAM, l. c. — OTTO, *Verzeichniss d. anat. Praep. in Breslau*, 1827. — SCHÖNLEIN e PREU in JAEGER, l. c. ed altri.

5. RUTTY, l. c. — MONRO, I. l. c. pagina 393. — GRAHAM, l. c. — TORBET, l. c. — ANDRAL, l. c. p. 112.

6. Cfr. cap. III, § XVII, 8.

7. JOHNSTONE, l. c. — MARCET, l. c. — MILLER, l. c. — JACQUINELLE, l. c.

8. ZACUTO LUSITANO, l. c. — HORSTII observatt. lib. IV. obs. 47. — OVELGU l. c. — MONRO, l. c.

9. Pure se ne osservò anche uno sold

10. Un calcolo simile a un uovo d'oc (SEVERINUS, l. c.), un pugno (WHITE, c.), il suo contorno 8 « (MARESCHAL, c. MONRO, I. l, c. RÜDIGER, l. c.), 8 ½ (GRAHAM, l. c.), e il peso era di du once (DOLAEUS, l. c.), cinque once mezzo (GRAHAM, l. c.), sei once (RÜDIGER, l. c.), dodici once e mezzo (TORBET).

11. FISCHER et SEIDEL, Ind. musei ana Kiliensis, N. 117.

12. TORBET, l. c.

13. MECKEL, III, l. c. p. 463.

14. YOUNG (YONGE), l. c. — HOLBROOK l. c. — SIMSON, l. c. — COE, l. c. — RÜDIGER, l. c. — CHILDREN, l. c. STEPHENSON in MONRO, I. l. c.

15. COE, l. c. — MONRO, I. l. c. — LAUGIER, l. c.

16. JACQUINELLE, l. c.

17. MONRO, I. l. c.

18. Ivi.

19. MARESCHAL, l. c. —

20. BONTÉ, l. c. — *Arch. gén.* T. III p. 432.

21. MECKEL, l. c.

22. CAVENTOU, l. c.

23. DUNCAN. jun et TURNER, l. c.

poi sembra che vengano secreti in maggior quantità dagli intestini certi sali, il fosfato di calce, il fosfato di magnesia e di ammoniaca; per cui si osservarono de' calcoli intestinali unitamente a qualche calcolo orinario [1] e all' artritide [2]. Inoltre Meckel ne accagiona l'abuso dello spirito di vino [3], Biumi [4] la vita sedentaria, la tristezza e l' obesità.

Sintomi

VI. Quando i calcoli che occupano gli intestini sono piccoli, non sembrano quasi determinare alcun sintomo, ma passano e ritornano, il più delle volte senza che l' ammalato se ne accorga. Quando poi sono grossi, quella parte d' intestino, che occupano anche per anni, viene mal affetta e ora ostruendola ora irritandola determinano que' sintomi che vennero osservati da molti medici, quali sono: il dolore gravativo al ventricolo [5], presso l' ombilico [6], in vicinanza dell' ipocondrio [7], alla regione iliaca destra [8], i dolori dapprima ottusi, poi gradatamente crescenti, e lancinanti nell'intestino retto [9], prima vaghi poi fissi e crescenti, che si irradiano fino all' intestino retto [10], un senso di ardore continuo e il dolore alla regione iliaca destra e ombilicale [11], dolori atrocissimi di ventre [12], crudeli strazj [13], e perfino la colica [14] al di sotto dell'ombilico [15], periodica [16], i dolori spasmodici [17] del dorso, dalle reni fino all' ano [18], alla regione bel pube e al collo della vescica [19], l'alvo costipato [20], la diarrea [21], il languore di stomaco [22], i flati [23], i rutti [24], la saliva salsa e acida [25], i conati di vomito [26] ed anche

1. Scholz, l. c.
2. Scholz, l. c. — Wilisch, l. c. — Block, l. c. — Bonté, l. c. — Lieutaud l. c. — Schönlein in Jaeger, l. c. pagina 195. — Tutti i sopra citati che evacuarono per l' alvo l' arena, erano artritici. Inoltre io conobbi emorroidarj ai quali pare che accadesse lo stesso.
3. L. c.
4. L. c.
5. Harmens, l. c.
6. Horst, l. c. — Grass, l. c.
7. Valther, l. c.
8. Grass, l. c.
9. Schroeck, l. c.
10. Rüdiger, l. c. —
11. Moreau, l. c.
12. Schultze, l. c. — Wilisch, l. c. — Tudecius, l. c. — Grass, l. c. — Degner, l. c. — Block, l. c. — Threapland l. c. — Graham, l. c. — Copeland, l. c.
13. Beckers, l. c.
14. Thoresby, l. c. — Bonté, l. c. — Schwind, l. c. — Colica calculosa Cullen, gen. 59. Spec. 7.
15. Holbrooke, l. c.
16. Mareschal, l. c. — Moreau, l. c. — Torbet, l. c.
17. Schwind, l. c.
18. Martineau, l. c.
19. Mackarness, l. c.
20. Grass, l. c. — Valther, l. c. — Wilisch, l. c. — Threapland, l. c. — Mackarness, l. c. — Mareschal, l. c. — Lemery, l. c. (« *elle bouchait exactement le passage, de sorte qu'elle faisait refluer les matières* »). — Colombot, l c. (per tutta la vita). — Graham l. c. — Copeland, l. c.
21. Children, l. c. — Torbet, l. c. — Graham, l. c. (purulenta).
22. Valther, l. c. 167.
23. Ivi. — Torbet, l. c.
24. Valther, l. c. — Schwind, l. c.
25. Valther, l. c.
26. Degner, l. c. — Copeland, l. c.

il vomito [1], la passione iliaca [2], il singhiozzo [3], un tumore circoscritto riconoscibile al tatto [4], e dolente quand' è toccato, duro, mobile appena, al di sopra dell' anello addominale, della grossezza di un uovo di colombo, che si innalza avanti di deporre l' alvo [5], un tumore talvolta dolente all' ipocondrio destro [6], alla regione inguinale dell' istesso lato [7], il tenesmo [8], l' iscuria [9], la molestia nello star seduto [10], un senso di peso nell' intestino retto [11] e veementi sforzi nell' andare di corpo [12], le convulsioni [13], la tabe [14] e la febbre etica [15].

Necroscopia

VII. Nei cadaveri, oltre i calcoli si trovarono gli intestini ingrossati [16], il colon aderente al ventricolo [17], il cieco cancrenato, rotto [18], l' ingresso dell'ileo nel cieco ristretto e indurato, mancante il processo vermiforme [19]. L' intestino colon ascendente contenente marcia [20], lo stesso poi alquanto più grosso, indurato, ulcerato alla superficie interna, contratto, ristretto e perforato [21]. Talora vi si formò un sacco [22], tal altra uno stringimento [23] e lo strozzamento [24]. « Il ventricolo contratto per modo che tutte le tonache private del suo umore aderivano per mezzo di una membrana densissima e quasi cornea, della grandezza poco più di un cedro ordinario [25]. »

Diagnosi

VIII. Torbet [26] annovera pure fra i segni diagnostici un tumore mobile, circoscritto, che non cede sotto la compressione, in qualche regione dell' addome, gli accessi irregolari di dolore acuto al luogo del male, alternanti colla perfetta intermissione, l'alternarsi dell' ostruzione e della diarrea, l' anoressia, e col crescere della malattia, l' impotenza a digerire i cibi solidi, talvolta il vomito, le feci scarse, la mancanza della gonfiezza generale dell' addome e della febbre, il lungo decorso della malattia e l' ema-

1. Block, l. c. — Martineau, l. c. — Bonté, l. c. — Meckel, l. c. — Torbet, l. c.
2. Ovelgun, l. c. — Storch, l. c. — Biumi, l. c. — Colombot, l. c. (ritornò quattro volte). — Porta, l. c.
3. Block, l. c. — Bonté, l. c.
4. Schroeter, l. c. — Monro, l. l. c. — Children, l. c.
5. Rüdiger, l. c.
6. Torbet, l. c.
7. Graham, l. c. — Copeland, l. c.
8. Threapland, l. c. — Martineau, l. c. — Schwind. l. c. — Monro, l. l. c.
9. Storch, l. c. — Lieutaud, l. c.
10. Schwind, l. c.
11. Moreau, l. c. (da quattr' anni).
12. Lo stesso.
13. Martineau, l. c.
14. Children, l. c.
15. Graham, l c.
16. Torbet, l. c.
17. Lo stesso.
18. Rüdiger, l. c.
19. Lo stesso.
20. Graham, l. c.
21. Lo stesso.
22. Monro, l. c. p. 38, pl. III e IV (offrono l' intestino cieco dilatato da un calcolo). — Chomel, l. c.
23. Monro, l. c. p 38.
24. Monro, l. c. p. 39.
25. Harmens, l. c. p. 349 (il ventricolo conteneva dei calcoli).
26. L. c. p. 88.

ciazione; noi dubitiamo però che questi segni bastino a far conoscere la presenza di un calcolo, e asseriamo che allora solo se ne avrà la certezza, quando sia giunto all' intestino retto, e ivi fortemente aderisca [1], o venga espulso. Laonde non si dovrà trascurare l' esplorazione dell' intestino retto e delle feci — ma si dovrà pure esaminare attentamente il calcolo istesso, onde riconoscere, se sia veramente genuino, oppure una concrezione d' altro genere [2].

Pronostico

IX. Spessissimo per verità i calcoli intestinali vengono evacuati per l' ano [3]; più di rado col vomito [4], rarissime volte poi si fanno strada per qualche ascesso [5], ed espulsi, la salute si ripristina. Ma vi sono di quelli che muojono per tabe [6], o per infiammazione, cangrena e rottura dell' intestino [7]. Inoltre MACKARNESS fa menzione esserne derivato un ascesso d' intestino e di vagina [8], e soggiunge che quella ammalata aveva partorito molti figli morti, con segni di violenze patite al capo.

Cura

X. Finchè non si può conoscere se vi sia calcolo, non resta altro che la cura sintomatica e palliativa. E quando sia constatata la sua presenza, si dovranno amministrare prima di tutto i purganti, i quali però, secondo TORBET [9], non giovano che ad allontanare i piccoli calcoli. Inoltre DUNCAN [10], il giovine, consiglia gli acidi minerali o presi per bocca, o per clistere, per quanto possono venir tollerati. All' incontro MONRO [11] e TORBET [12], nei casi estremi consigliano la gastrotomia, stata istituita da RÜDIGER [13] senza vantaggio. Finalmente può avvenire che il calcolo, disceso fino all' intestino retto, quivi s' arresti; in questo caso, o si dovrà estrarlo [14], spezzandolo anzi dapprima [15], e si dovrà dilatare [16] o incidere [17] l' orificio dell' ano.

1. MARESCHAL (l. c.), narra di un calcolo che rimase per un anno aderente all' intestino retto; quello descritto da MACKARNESS sembra che avesse aderito per più anni alla piegatura sigmoidea.

2. V. N. 1. — RUBINI, l. c., si dilunga nel fare il confronto fra i calcoli biliari e gli intestinali.

3. Molti.

4. DOBRZENSKY, eph. nat. cur. dec. I, a. 2. obs. 181, p. 278. — LANZONI, ivi, dec. III, a. 2. obs. 30, p. 39. — Zodiacus med. Gall. a. 1. obs. 3. — WHITE, l. c. — SCHURIG, l. c. — HELM, l. c. (Vedi ANDRAL, l. c. p. 141, il quale narra un caso simile).

5. COPELAND, l. c. — PENADA, l. c. (l' autore pensa che il calcolo fosse composto di semplice adipocera (colesterina?), la quale avrebbe formato un nucleo, e sarebbe stata mista colla medesima sostanza animale, la quale avrebbe formati molti strati, e si fosse formato fra i muscoli obliqui dell' addome. Ma io giudicherei che il calcolo situato nel colon discendente abbia prodotto un ascesso).

6. TORBET, l. c. HEY, l. c.

7. RÜDIGER, l. c.

8. L. c.

9. L. c. p. 89.

10. L. c. p. 92.

11. L. c. p. 63.

12. L. c. p. 89.

13. L. c.

14. ROMMEL, l. c. — MONRO, I. l. c.

15. MOREAU, l. c. — MILLER, l. c.

16. MARESCHAL, l. c.

17. MACKARNESS, l. c. -- Il dottore

§ LIII.

Costipazione dell'alvo.

Definizione

I. Avvi *costipazione*[1] *dell'alvo*, ogni qualvolta non si emette dall' ano che materia dura, e questa con difficoltà e più di rado del consueto, o per molto tempo nulla affatto.

Letteratura

II. Sebbene a nessun medico sia sfuggita l'ostruzione dell' alvo, e tutti anzi, da IPPOCRATE[2] fino a noi, ne parlino, di rado però nell singole spera, nè da alcuno per quanto io sappia venne trattata abbastanza diffusamente. Gioverà però nominare GALENO[3], AEZIO[4], ATTUARO[5], FUMANELLI[6], ROETENBECK[7], CRAUSE[8], SEBIZ[9], SCHENK[10], DE HARTENFELS[11], METZGER[12], SCHILLING[13], SCHMID[14], WEDEL e PRINTZ[15], STAHL e HEDERINCH[16], ARMBRUST[17], LUDOLF e BEHNKEN[18], SCHMIEDEL e SCHNITZER[19], HAMBERGER e BEKER[20], SCHMIDTMANN[21], CAMFE[22], ELIAS[23], W...[24]. G. FRANK[25],

RUDTORFER, di Vienna, estrasse dall' ano di un uomo un calcolo. Da alcuni fu cerduto questo calcolo per uno scirro dell' intestino retto, era di figura ovale e formava un sacco nell' intestino retto, dal quale sporgendo si dovette tagliare in parte (P. FRANK, dai suoi scritti).

1. *Sin.* alvus adstricta, obstructa, constipata, obstipata, dura; ventre suppressus, venter strictus, ventre difficilis; stypsis, coprostasis MASON GOOD. GALL. *constipation, resserrement de ventre.* Ital. costipamento, costipazione, durezza di ventre; stitichezza, stitichesia, stiticità, riserramento, strignimento di ventre. Ingl. *costiveness.* Isp *constipation, dureza di vientre, estipticidad.* Lusit. *constipaçao.* Belg. *Hardly vigheid.* Dan. *Haardt liv; Forstoppelse i underlivet, Bindelse.* Suec. *Härdlif, Fröstoppning.* Island. *Voilgángsteppa oh tregda.* Ted. *Verstopfung. Hartleigkeit, Trägheit des Stuhls, Stuhlverhaltung.*

2. Nei luoghi da citarsi.

3. De sanitate tuenda lib. I. c. XIII, XIV. Ed. KÜHN. Vol. VI. p. 68, sqq. e altrove.

4. Tetrabibl. I. sermo IV, c. 20. Tetrabibl. III, S. I. c. 15, 26.

5. Lib. IV, c. 6.

6. Lib. de secrementorum c. h. praeternaturali retentione et evacuatione. Opera, Tiguri, 1557.

7. Diss. alvi adstrictio in theses contracta. Altd. 1630.

8. Diss. de adstrictione. Jen. 1674.

9. Diss. de constipatione alvi. Argent. 1664.

10. Diss. moth. cognoscendi et curandi obstructiones. JENAE, 1665.

11. Diss. de alvi adstrictione. Erf. 1678.

12. Diss. de alvi constipatione. Tub. 1678.

13. Niss. de obstructione. Basil. 1675.

14. De pertinaci alvi constipatione. Eph. nat. cur. dec. II, a. 9 e 10, obs. 53, p. 136.

15. Diss. de adstrictione alvi. Jen. 1710.

16. Diss. de alvi obstructione. Erf. 1740.

17. Diss. nonnulli graviores morbi ex alvo constipata. Argent. 1749.

18. Diss. de alvi obstructione hypochondriaca. Erf. 1750.

19. Diss. de alvi obstructione. Erf. 1755.

20. Diss. de obstructione. Jen. 1753.

21. Diss. de causis, effectibus et curatione alvi obstructionis. Harderov. 1787.

22. Diss. de obstipatione alvina. Helmstad. 1794.

23. *Geschichte einer härtnäckigen Leibesverstöpfung und ihrer Heilung.* *Hufeland Journ.* 10. *Bd.* 1. *St.* p. 131.

24. *Von der Hartleibigkeit und Verstopfung. Lips.* 1802.

25. *Gesundheits-Tuschenbuch. Wien* 1801—3.

Hohnbaum [1], Lehmann [2], Maxwell [3], Reece [4], Pollitzer [5], Strahl [6], Hamon [7], Inkes [8].

Sintomi

III. Vi sono alcuni i quali senza incomodo di sorta evacuano l'alvo più di rado del solito, per esempio ogni tre, quattro, cinque, otto [9], venti giorni [10], ed emettono materie dure; i robusti, di fibra rigida, e quelli che sudano molto, depongono l'alvo per solito più di rado e materie secche. Inoltre i vecchi [11], le gravide, i convalescenti indeboliti dalle evacuazioni, e diversi ammalati, conservano l'alvo chiuso per molti giorni senza alcun danno; molti ammalati di fatto, talvolta per moltissimo tempo [12],

1. *Von der Stuhlverstopfung als Symptom und ihren nächsten Ursachen.* In *Abh. d. phys. med. Societät zu Erlangen.* 2. *Bd.* p 213.

2. Diss. de obstructione alvi. Jen. 1820.

3. *Obs. on constipation with cases.* In *Edinb. med. and surg. Journ. Vol.* 2, 1824. *Jan.* p. 72.

4. *A pract. diss. on the means of obviating and treating the varieties of costiveness, which occur at different periods of life, and in cases of predispositions to various constitutional maladies, in peculiar temperaments of body, in disorders of the lungs, stomach, liver, rectum, etc. and during pregnancy. Lond.* 1826.

5. Diss. de alvi adstrictione. Vindob. 1831.

6. *Von den nachtheiligen Eolgen der habituellen Leibesverstopfung.* Hufeland *Journ.* 77. *Bd.* 6. *St.* p. 48. Lo stesso, *Enthüllung d. räthselhaften Wesens d. Unterleibskrankheit.* 3. *A. Berl.* 1838.

7. *Sur la constipation, ses causes, ses symptomes et son traitement Paris*, 1835.

8. *A treatise on digestion and costiveness. Lond.* 1832.

9. P. Frank (nelle sue memorie), narra del conte E., il quale fino dalla prima giovinezza deponeva l'alvo ogni sette od otto giorni, senza aver risentito mai alcun incomodo, e non ostante pervenne fino all'età di circa sessant'anni. — Schenk (p. 397), Fennelius (pathol. lib. VI, c. 10), Henricus ab Heer (obs. 29), Stalpartus van der Wiel (cent. 1, obs. 54), Rhodius (obs. anat. med. cent. II, obs. 81), Thomas Bartholinus (acta med. et phil. Hafniensia Vol. IV, p. 464), Lanzoni (eph. nat. cur. dec. II, a. 9, obs. 42, p. 78), Stoll (*Vers. e. med. Beobachtungskunst*, p. 396), Renauldin (*dict. des sc. méd.* T. IV, art. *constipation*, p. 254), riferiscono altri casi di costipazione protratta senza nocumento.

10. Tommasini, giornale della soc. med. chir. di Parma, Vol. I. N. 1. Harles, *n. Journ. der ausl. med. Lit.* 10. *Bd.* 1 *St.* p. 207.

11. Listerus, comment. ad Sanctorii med. stat. p. 150. — de Fischer, diss. de senio. Erl. 1754, § 114.

12. Sherman, *philos. transact. Vol.* 24. p. 2111. — Aaskow, soc. med. Hafn. collect. Vol. II, p. 9 (un' isterica costipata fino all' ottava settimana). — Hendrick (*Philadelphia med. museum* 1. *vol.* Sedillot, *journ. de méd. Vol.* 52, p. 448), narra di un uomo, il quale per quattordici anni non aveva deposto nulla per l'ano, ma scorse tre ore dopo il pasto rigettava i cibi col vomito. — Baillie, *account of the case of a man, who had no evacuations from the bowels for nearly sixteen weaks before his death. Transact. of the soc. of med. and surg. knowledge. Vol. II*, p. 172. — Stark, *Handbuch zur Kenntniss und Heilung innerer Krankh.* 9, *Th.* p. 505. — Crampton, *case of unusual constipation. Dublin hosp. reports Vol. IV*, pagina 303. — Froriep, *Notizen Bd.* 19, p. 178 (un' ammalata per otto mesi aveva evacuato nulla del tutto, e nell' anno passato depose l'alvo due altre volte). — Müller, *Annal. f. d. Heilk. unter Reduction der Mitglieder d. Bad. Sanitäts-Comm.* 3. *Jahrg.* 1. *H.* p. 76. — Thune, *ephém. méd. de Montpellier.* 1828, T. VII, p. 161. Gerson *und* Julius, *Mag. Bd.* 17, p. 510 (l' alvo chiuso per sei mesi).

stettero senza nulla evacuare. Quando l'alvo rimane chiuso di troppo, le feci vengono trattenute, s'induriscono, e non di rado si possono sentire col tatto attraverso le pareti dell'addome [1], determinano incomodi tanto locali quanto simpatici, e il bisogno di andar di corpo produce molestie, danni, e mette anche in pericolo la vita. In questo stato di cose si manifesta dapprima un senso di peso, di pressione, dolori all'addome, ne soffre la respirazione, sopraggiungono la pulsazione di cuore, con ansietà, cefalalgia, e vertigini, l'umore è fastidioso. In seguito sopraggiungono l'anoressia, la vomiturizione, i rutti, la flatulenza, la timpanite, la colica grave [2], l'enterite, il vomito [3] degli alimenti, di muco, di feci; gli intestini si distendono, e ne nasce talvolta la febbre gastrica, putrida. Si legge che le feci indurite ammassate nell'intestino colon, abbiano prodotto l'itterizia [4], nella curvatura sigmoidea, comprimendo il nervo ischiatico, la paralisi del piede sinistro [5], e determinassero pure la diarrea [6] incurabile. Inoltre continuando l'ostruzione ne nascono l'apoplessia [7], l'encefalite, i tentativi inutili per andare di corpo il tenesmo [8], i dolori e l'emorrea dell'ano, l'ernia, il prolas-

1. Campe, l. c. p. 13 (« col tatto non solo, ma anche colla vista si poteva scorgere l'enorme costipazione » — — « Si vedevano cinque giri di intestini assai densamente ripieni, i quali facevano prominenza alla regione ombilicale, estesi ad ambidue gli ipocondrj, ch'era cosa spaventevole a vedersi »).

2. Barthwick, in *Edinb med. and. Surg. Journ. Vol.* 23, p. 71.

3. Montesanto, storia ragionata di paraplegia antica con fenomeni straordinarii in persona vivente, ecc. Milano, 1831. Omodei, annali universali di med. Anno, 1833. *Aug. Med. Jahrb. d. Osterr. Staates* 14, *Bd.* p. 323. Gerson *und* Julius, *Mag. Bd.* 28, p. 243 (per undici anni non v'era nè evacuazione alvina, nè emissione d'orina, ma v'era invece il vomito quotidiano, in seguito l'ileo e la paraplegia continua).

4. Marsh, *The Dublin hospital reports. Vol. III.* p. 270.

5. Dejeau, comment. in institutiones pathologiae Gaubii, T. I, p. 396.

6. Callisen, de diarrhoeae cum obstructione alvi haud infrequente connubio. Acta R. soc. med. Havn Vol. II, p. 94. — *Med. obs. and inquiries. Vol. IV,* p. 123. — Parrish, in *North-American med. and surg. journ.* Froriep, *Notizen* 21, *Bd.* p. 295. Kirschner, osservò parimenti la diarrea prodotta da trecento noccioli di ciriege inghiottiti, e raccoltisi nell'intestino retto (Rust, *Mag.* 30. *Bd.* p. 468).

7. Mombert, *Wahrnehmung eines durch jede Stuhlverstopfung wiederkehrenden epileptisch-apoplektischen Anfalles* (in un vecchio ernioso settuagenario). Hufeland, *Journ.* 77, *Bd.* 3. *H.* p. 80.

8. La principessa di V...., Russa, a cinquantaquattro anni, soggetta di quando in quando ad apparizione di emorroidi e a dolori colici di quest'indole, come pure a leggier tenesmo, nel mese di gennajo 1800, per più di quindici giorni aveva provato quest'ultimo sintomo di spesso, ma passaggiero; quando improvvisamente questo tenesmo, come nella dissenteria, venne a tormentare acerbamente l'ammalata quasi ogni cinque minuti, senza ch'essa potesse scaricar nulla del ventre, tranne poca materia fecale, e flati. Nessuna febbre, appetito buono. Feci injettare nell'ano, per tre giorni, de' clisteri emollienti, oleosi, senza sollievo. Questi dolori continuavano pertinacemente, sì che finalmente sopraggiunse la febbre. Fatto esaminare da un chirurgo l'intestino retto,

so [1], l'invaginamento, la rottura dell'intestino [2], le congestioni al capo e al petto [3], le emorragie e le infiammazioni consecutive, la palpitazione di cuore [4]. Così pure, persistendo a lungo l'ostruzione dell' alvo, ne può avvenire anche la morte.

IV. Nella sezione dei fanciulli morti di ostruzione pertinace dell' alvo si presentano i seguenti vizj congeniti: il canale intestinale intercettato [5], e cieco il fine del medesimo [6], l' uscita anormale [7] (nei maschi in ispecie s'apre nella vescica, o nell' uretra) negli adulti, tutti gli stringimenti, gli strozzamenti, e l'obliterazione che abbiamo accennato di sopra [8]. Si trovarono inoltre gli intestini chiusi da scibale dure, da corpi stranieri [9], da calcoli intestinali [10], da ammassi di vermi [11]. Al di sopra dell'ostacolo poi si riscontrarono gli intestini dilatati [12], pieni di feci e di aria, infiammati, cangrenati, rammolliti, rotti [13].

Necroscopia

V. La causa della costipazione dell' alvo [14] o risiede nel tubo intestinale o nelle materie in esso contenute. Se ne accusa l' intestino, quando le sue secrezioni sono diminuite, o la sua attività assorbente accresciuta, od è in istato di atonia, torpido o angusto. Le materie poi chiudono l' alvo o per la diminuita o accresciuta quantità delle medesime, per modo che le forze muscolari degli intestini non bastino ad espellerle, o per l' alterata loro qualità, sì che difficilmente possano venirne espulse. Per la qual cosa predispongono alla costipazione dell' alvo la costituzione aqui-

Cause

non si riscontrò flogosi, nè null' altro, tranne qualche vena varicosa. Per ultimo prescrissi l' acqua lassativa di Vienna, alla dose di cinque once con un' oncia d' acqua di menta. Questa dose non produsse alcun effetto; dal clistere coll' oppio si sentì peggio. Dopo un ripetuto lassativo, depose finalmente l' alvo in straordinaria quantità, e svanì del tutto il tenesmo (Dalle memorie di P. Frank).

1. Massime nei fanciulli.

2. Fievée, l. c. — Cfr. cap. IV, § XXIII. 4.

3. Borthwick (l. c. p. 70), osservò da una gran quantità di feci raccolte tali sintomi da simulare la tisi polmonale, i quali sintomi cessarono appena evacuate le feci.

4. Richard, *obs. sur une palpitation de coeur, occasionnée par la difficulté d'aller à la selle et guérie avec des potions huileuses muquées. Annales de la soc. de méd. pr. de Montpellier T.* 29, p. 147.

5. Cfr. cap. II, § V. 2, p 21.

6. Cfr. ivi, N. 4.

7. Cfr. ivi, N. 5.

8. Cfr. cap VI, § XXIX e XXX, cap. IX. § XLIII. 2. Thune (l. c.), in una fanciulla a ventiquattro anni, la quale per sei mesi non aveva scaricato il ventre, trovò un setto trasverso nell' intestino retto, tre dita distante dall' ano, la cui apertura lasciava appena entrare un piccolissimo dito.

9. Cfr. § LI.

10. Cfr. § LII.

11. Cfr. cap. VII, § XXXIV.

12. Crampton, l. c. p. 309.

13. Nella società Unteriana si racconta di un caso di costipazione che durò pertinacemente dall' età di ventiquattro anni fino al settantesimo terzo; alla sezione si trovò il diametro della parte superiore del colon di 9'', ma tutto il colon dilatato e ripieno di feci durissime. Behrend, *med. Journalistik d. Auslandes* 13 *Bd.* 1833, p. 273.

14. Ludwig e Boden, de causis obstructionis alvinae. Lips. 1770. — Wilson, diss. de causis obstipationis alvi. Berol. 1834.

lonare [1], l' età senile [2], il sesso femminino, la disposizione ereditaria, il temperamento flemmatico e melanconico, la costituzione venosa, atrabiliare e nervosa, l' ebetudine, la vita sedentaria, soprattutto a corpo inclinato all' innanzi, gli studj che tendono la mente, i menstrui e la gravidanza [3], le malattie croniche della pelle, i sudori abbondanti, l' idropisia, la salivazione, il vomito cronico, la dispepsia, le malattie del fegato, della milza, del pancreas, delle glandole mesenteriche e intestinali, del cervello, del midollo spinale, e quelle che si chiamano malattie nervose, l' idrocefalo, la melanconia, l' ipocondriasi, l' isterismo [4], le emorroidi, l' artritide, la rigidezza degli intestini istessi, la loro rilassatezza, la tendenza agli spasmi, lo stato loro paralitico [5], torpido, pituitoso, la congestione di sangue negli stessi intestini e l' infiammazione, la diarrea pregressa, sia nata spontaneamente, sia determinata dai purganti; i vermi intestinali [6], le saburre, le scibale [7], le feci indurite, i corpi stranieri inghiottiti [8], i calcoli intestinali [9], biliari [10], le ossa del cranio di un feto extrau-terino [11], i vizj degli intestini, massime del retto [12], la loro dilatazione [13], la ristrettezza [14], le glandole dell' intestino digiuno e dell' ileo tumefatte [15], i vizj di situazione [16], l' ernia, soprattutto incarcerata [17], e l'interna [18], le aderenze [19] e l' obliterazione [20] degli intestini per raccolta d' acqua,

1. HIPPOCRATIS, aphorismi lib. III. ed. KÜHN, T, III, p. 720 e 723.

2. « Alvi senescentibus fere resiccantur. » HIPPOCRATIS, aphorismi I. II. 53. ed. KÜHN, T. III, p. 719.

3. *Archives gén.* 1824. RUST, *Reper.* 1825. *Bd.* 13, p. 409.

4. AASKOW, l. c.

5. CALLISEN, obstructio alvi insuperabilis a paralysi intestinorum. Acta soc. med. Hafn. Vol. II, 329 (« il cieco disteso occupava quasi tutto il cavo del ventre »). — MICHAELIS in RICHTER, *chir. Bibl Bd.* 6, p. 143 (la paralisi delle estremità inferiori, della vescica e degli intestini da lesione della spina dorsale). Lo stesso ed io pure ho osservato in un uomo ch' era caduto da un tetto, la lesione della spina dorsale, come pure in quelli ch'erano affetti da spondilartrocace in ultimo stadio. Per l'istessa causa quelli che sono ammalati al cervello, hanno per solito l' alvo stitico o chiuso del tutto; come pure quelli che si dedicano troppo agli studj. — MONTESANTO l. c. — ACKERMANN in PFAFF, *Mittheill.* 3. *Jahrg. H.* 9. 10.

6. LIEUTAUD, hist. anat. med. lib. I, obs 301.

7. Cfr. § L. 5. not. 5.

8. Cfr. § LI.

9. Cfr. § LII.

10. THOMAS, *a case of obstruction in the large intestines, occasioned by a biliary calculus of extraordinary size. Med. chir. transact. Vol.* 6, p. 98. — GERSON *und* JULIUS, *Mag. d. ausl. Lit.* 1827. *Nov. Dec. Bd.* 14, p. 448, e *Nouv. bibliothèque méd.* 1827. *Mars.*

11. KLEEFELD in STARK, *Archiv*, 6, *Bd.* p. 18.

12. Cfr. cap. VI, § XXX.

13. Cfr. cap. II, § VIII. 2.

14. Cfr. cap. VI. § XXIX.

15. LITTRE, in *hist. de l'acad. R. des sc. a.* 1703. *N. XV*, p. 42 (« *les glandes des intestins jejunum et ileum s'étaient tellement grossies, qu'elle remplissoient entièrement en quelques endroits la cavité de ces boyaux* »).

16. Cfr. cap. II, § IX.

17. Cfr. cap. II. § XII. 13.

18. Cfr. cap. II. § XIII.

19. Cfr. c. VI, § XXVIII. 1.

20. Cfr. cap. VI. § XXIX.

i tumori [1], la retroversione dell'utero [2], i calcoli [3] della vescica orinaria, e i vestimenti, la distensione dei muscoli del retto [4]. Molte di queste cause predisponenti possono arrivare a tal grado da dar origine a questa malattia, la quale viene inoltre determinata dalla diminuita o aumentata quantità degli alimenti e delle bevande, dai cibi di difficile digestione, insipidi, quali le poltiglie, il pane bianco cotto di fresco, caldo, non bene fermentato e bruciato, le patate, le uova, la carne di vitello, l'infuso leggiero del thè e del caffè, i cibi e le bevande troppo eccitanti, i cibi secchi, duri, tenaci, e quelle parti dei medesimi che non si possono disciogliere colla digestione, per esempio le pera salvatiche [5] indurite al calore del forno e del fumo, le castagne, i semi del fagiuolo comune, del pisello sativo, della lenticchia, e il pane [6] adulterato colla farina di questi frutti, i gnocchi, i melloni [7]; la scarsa masticazione dei cibi, la deglutizione precipitosa; i medicamenti oppiati, gli eccitanti, gli astringenti, massime il piombo [8]; la bile tenue, inerte, escreta in minor quantità o trattenuta nella cistifellea, la mancanza della saliva; il trascurato esercizio nella giornata, le secrezioni aumentate di altre parti, del sudore, dell'orina, della saliva, del latte [9], il vomito frequente.

1. Acta med. Berol. Dec. II. Vol. 3, p. 73. — Bader, obs 39 (scirro dell'utero). — Alexander, in *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 31, p. 220. — Gerson *und* Julius, *Mag. Bd.* 14, pagina 177 (scirro e ipertrofia dell'utero). — Bayard, append. ad Marquet, *tr. d'hydropisie*, p. 160 (il setto della vagina). — Burggraf, *med. Fälle*, pag. 232 (uno scirro fra il retto e la vagina). — Cruikshank, *anat. of the absorbent vessels*, p. 119 (glandole sacrali tumide). — Wepfer, in eph. nat. cur. dec. I. a. 3. obs. 167. Schol. II. p. 301 (un ascesso fra la vagina e il retto). — Fund- in Kühn, *physik med. journ.* 1801, p. 162 (un tumore della prostata). — Hamilton, *Skrofelkrankkeit*. p. 42. — Jeafreson in Kühn, *physik. med. journ.* 1800, p. 139 (un tumore fra il retto e la vagina). — Lauth, vita Hermanni, pagina 53 (uno steatoma interno). — Bang, in act. Reg. soc. med. Hafn. Vol. I, pagina 259 (tumore del mesenterio). — Möller in Baldinger, *N. Mag. Bd.* 20, p. 178 (idrope dell'ovajo). — Odier, Manuel *de méd. pr.* p. 207 (tumore comprimente il retto). — Osiander, *N. Denkwürdigkeiten Bd.* 1. *St.* 2, p 130 (steatoma nella pelvi). — Riedlin, Millenarius N. 536 (massa carnosa fra il retto e la vescica). — Schaffer, in *Med. Nationalzeit.* 1798, p. 311 (steatoma della vescica comprimente il retto). — de Vildé, *journ. de méd.* T. 47, p. 136 (vescica distesa). — Non ha molto in vero io ho veduto l'ovajo cambiato in fungo midollare che riempiva perfettamente la cavità della pelvi e comprimeva l'intestino retto in modo che l'ammalata aveva l'alvo costipato e la timpanite.

2. Hunter, *med. chir. Beobachtt.* — Wedel in Stark, *Archiv*, *Bd.* 6, pagina 673.

3. Tulpius, lib. III, c. 2.

4. Bordet, *obs. sur une constipation opiniâtre due à un écartement des muscles droits de l'abdomen et guérie au moyen d'un ventrière. Annuaire de la soc. de méd. du départ. de l'Eure. A.* 1809, p. 123. *Annales de la soc. de méd. pr. de Montpellier, T.* 20, p. 213.

5. Gerbezius, in eph. nat. cur. dec. II, a. 8, obs. 72, p. 185.

6. Jonas in Loder, *Journ. Bd* 4, p. 92.

7. Gründelius, constipatio alvi a melonibus comestis, etc., eph. nat. cur. dec. II, a. 5, obs. 213, p. 438.

8. Colica saturnina. Cfr. cap. IX, § XLVIII.

9. Thilenius, *med. und chir. Bemerk.* p. 303.

Diagnosi

VI. Facilissimo è il riconoscere quando l' alvo è stretto, o intieramente chiuso, semprechè si possa prestar fede all' asserzione del malato. Altrettanto difficile però riesce il più delle volte la conoscenza della causa, o quale malattia sopprima l' alvo. E di fatto una tale infermità costituisce per lo più un sintomo di un' altra malattia; epperciò nell' alvo chiuso pertinacemente si dovranno studiare con attenzione le cause e gli altri sintomi della malattia, e non si dovrà trascurare del pari la diligente esplorazione dell' addome col tatto, e per entro l' ano. Importa distinguere la costipazione passeggiera dell' alvo, la ribelle e l' abituale, la stercoracea, la verminosa, quella dipendente da scarsa quantità delle materie contenute, da mancanza di bile, la spasmodica [1], l' atonica, la torpida, la paralitica, l' infiammatoria, la venosa e la meccanica, quella prodotta dall'ernia incarcerata, interna, o da altro stringimento continuato.

Pronostico

VII. È chiaro che l' alvo tardo e rado, in quelli che sono indeboliti di molto, nei convalescenti, e in quelli che hanno gli intestini vuoti, torna più vantaggioso di quello sia l' alvo liquido; così pure quelli che per abitudine stanno molto tempo senza andar di corpo, non ne ritraggono alcun danno. Inoltre la costipazione passeggiera è malattia per sè lieve e facile a guarirsi, da non doversi però trascurare nelle febbri continue. D' altronde [2] abbiamo già avvertito che l' alvo difficile prepara a diversi incomodi e d' animo e di corpo, e soppresso per lungo tempo, talvolta costituisce una malattia leggiera, più spesso di difficile guarigione e talora anche mortale. Che se infatti non si possono togliere le cause superiori agli sforzi dell'arte, o non si possono allontanare in tempo opportuno, cosicchè l' alvo stretto determini l' enteritide [3], la cangrena, la timpanitide, ogni speranza è perduta. Quanto più l'alvo si mantien chiuso, tanto più difficile [4] è la guarigione, quanto più gravi saranno per conseguenza i sintomi, tanto più saranno a temersi.

1. Howship, *pract. remarks on the discrimination and successfull treatment of spasmodic stricture in the colon. Lond.* 1830.

2. « Tutti quelli che hanno l' alvo umido, comunque giovani, menano miglior vita di quelli che l' hanno secco. » Hippocrates, aphorismi Sect. II. ed. Kühn. T. III p. 719. — « Ottima è la dejezione dell' alvo, quando è molle e consistente, e resa alle stesse ore in cui si emettono le feci allo stato sano: e quando la quantità delle materie evacuate corrisponde alla somma degli alimenti presi. » Dello stesso, prognosticon s. praenott. Ed. Kühn, T. I, p. 98. — Coacae praenott. Ivi, p. 338.

3. L' enterite *coll' alvo* stitico è assai meno pericolosa dell' enteritide *prodotto dall' alvo* stitico.

4. Il caso però riferito da Th. Briant (*Nort-American med. and surg. journ.* 1829. *Apr.*), c' insegna che non si debbe disperare.

VIII. « Chiunque vorrà conservarsi sano, procuri di andar di corpo ogni giorno [1]. » Epperciò anche il sano ceda al bisogno di evacuare l' alvo, o non si opponga ai più leggieri stimoli, anzi determini l' evacuazione a sua posta e la favorisca [2] ogni giorno all' istess' ora, onde renderla abituale. Che se l' alvo si mantiene renitente, si avrà riguardo prima di tutto al regime dietetico [3], e si eviteranno quelle sostanze che stringessero l' alvo, sostituendo quelle che lo promuovono; sono da consigliarsi pertanto l' acqua o fredda, o tiepida, da beversi il mattino a stomaco digiuno, il miele purgato, le poma, le prugne, tanto fresche, quanto secche, le uve, qualche cucchiajo d'olio d'ulivo, di mandorle dolci, il fumo di tabacco inspirato [4]. — Riescendo questi mezzi insufficienti, trattandosi di costipazione accidentale e passeggiera, si injetteranno clisteri ammollienti, aperitivi, preparati coll' infuso dei fiori di camomilla, della radice di valeriana, col decotto di linseme, od altre sostanze mucilagginose e oleose, aggiugnendovi, secondo le circostanze, l' olio, il sapone, il sale di cucina, il miele, l' aceto, l' ossimele semplice, o l' elettuario lenitivo, o l' infuso delle foglie di senna, ed altri rimedii aperitivi, o s' introduca nell' ano una supposta fatta col lardo, col sapone, col sego, col mele od altro. Si dà inoltre qualche rimedio lassativo eccoprotico o catartico: la manna [5], la polpa di tamarindo, di cassia, il cremor tartaro, il sale mirabile del GLAUBER, il tartaro vitriolato, il sal amaro, il sale policresto di SEIGNETTE, il tartaro tartarizzato, la terra fogliata di tartaro, il tartaro od il cremor tartaro solubile, la radice di rabarbaro, l' olio di ricino, le foglie di senna, la radice di gialappa, i quali rimedi si danno anche uniti variamente fra di loro, o bastano il più delle volte da soli. — Ma se ad onta di questi medicamenti, l' alvo si mantien chiuso pertinacemente, si passa ad altri rimedi più efficaci, fra i quali lodansi il calomelano [6] ad alta dose, la polpa di coloquintida, la graziola [7], l' olio di croton tilio [8], l' argento vivo, ed altri. RIEDLIN [9]

1. HIPPOCRATES.

2. « *De se presenter à la selle régulièrement tous les jours à la même heure au sortir du repos.* » LOCK, *éducat. des enfans.*

3. KNOLLE, diss. de obstructione alvina diaeteticis auxiliis tollenda. Lips. 1772.

4. Quelli che si assuefecero a fumare sono costretti poi a dover deporre l' alvo quando abbiano soddisfato alla loro abitudine. GRÜBEL, eph. nat. cur. dec. III. a. 1, obs. 52, p. 71.

5. *Mannite*. FRORIEP, *Notizen Bd.* 41. N. 18, p. 287.

6. Fra gli altri gli Inglesi.

7. WENDT (*Annalen des klin. Instituts zu Erlangen*, p. 6).

8. HAMBERGER, diss. de olei crotonis externe exhibiti efficacia. Berol. 1833 (non giovò a nulla).

9. Lin, med. a. III. Mense Aprili, p. 219. È pur noto che il timore scioglie l' alvo; per cui molti nelle disgrazie vengono presi da diarrea. PAULI e MENTZ, de animi commotionum vi medica. Lipsiae, 1700.

narra di una costipazione guarita col produrre lo spavento. Hosack[1] raccomanda gli emetici, e li preferisce al mercurio. Brand[2] guarì una costipazione ribelle coll'assafetida e l'olio di trementina. Nicholl[3] con dieci gocce d'olio di trementina, colla mucilaggine di gomma arabica e l'acqua di menta: Jones[4] col linimento canforato usato per fregagione sul ventre: Spence[5], Falconer[6] e Reuss[7] coll' acqua fredda applicata sul ventre o ai piedi. Coyne[8] loda i bagni tiepidi coll'acido idro-cloro nitrico (acqua regia). Inoltre vengono consigliati i ripetuti clisteri di vario genere, da Epp[9] preferiti ai purganti, ai quali F. Hoffmann, e Williams[10] aggiunsero lo spirito di trementina: si può anche iniettare nell'ano il fumo di tabacco. Mediante una macchina[11] apposita viene spinta con certa forza nell'intestino una gran quantità di acqua tiepida, o di acqua saponata[12]. Ippocrate[13],

1. *Obs. on the use of emetics in constipation of the bowels.* New-York, 1822. — Il vomito secondo Ippocrate (de diaeta lib. II. ed. Kühn. T. I, pagina 695), scioglie l'alvo costipato e Praxagoras (Caelius Aurelianus, acut. morb. lib. I, cap. 17. ed. Halleri, T. X, p. 280 e 281), Alessandro Tralliano (lib. X, cap. I. ed. Halleri, T. VII, p. 55), Stoll (rat. med. P. II, p. 138), nell'alvo chiuso e nell'istesso ileo osarono amministrare gli emetici, ch'io però non sarei per imitare. Ma con Sibergundi (Hufeland, *Journ. Bd.* 69, pagina 77), nell'intestino chiuso, non nego che si possano rendere per vomito con vantaggio quelle materie che si trovano raccolte al di sopra dell'impedimento.

2. *North-American med. and surg. journ. by* Hugh, 1829. *apr.*

3. *The London med. repository Vol.* 19, *Mai.*

4. *The London med. and phys. journ.* 1827.

5. *Two cases of obstipated belly cured by the external application of cold water. Med. transact. Vol.* 3, p. 96.

6. *On the efficacy of the application of cold water to the extremities in a case of obstinate constipation of the bowels with remarks thereon. Mem. of the med. soc. of London Vol.* 2, p. 73.

7. Hufeland, *Journ. Bd.* 57. *St.* 1, p. 117.

8. *On the aid obtained in various diseases by the external explication of the nitro-muriatic acid in a bath. Lond.* 1822.

9. *Lond. med. and phys. Journ.* 1828. *Aug.*

10. *Lond. med. repository by* Uwins, 1821, *Sept.*

11. Questa macchina fu inventata da Mazzoni (Videmar, machinae ad ileum curandum casu inventae descriptio et usus, Mediol. 1765). Haen (Rat. med. P. IX. c. 5, traduzione tedesca, *Bd.* 4, pag. 305, P. XI, c. 3, traduzione tedesca, *Bd.* 5, p. 128) disapprova l'uso di questa macchina. Palletta, però (della colica fecale, giorn. di Venezia, T. IX, p. 241. Kühn *und* Weigel, ital. Bibl. Bd. 2. St. 2, p. 66), la raccomanda nella colica stercoracea, nella costipazione pertinace, nell'ileo, e in altre malattie, mediante la quale si sciolgono le feci indurite. Ed Adair (*mem. of the med. soc. of London Vol.* 2, p. 240), si è servito della medesima con profitto. — James Bureau (*Mem. of the med. soc. of London Vol.* 2, p. 231), descrive una macchina idraulica, e ne dà il disegno, mediante le cui leggi idrauliche viene injettata negli intestini dell'acqua tiepida di seguito e con una certa forza; riferisce il caso di ileo nel quale egli crede aver giovato l'uso di questo mezzo. — Merita inoltre d'esser letto, de cauto illius machinae usu di P. Frank, epist. lib. V. P. II, p. 419.

12. Chisholm, *the London med. repository*, 1824, *Jan.*

13. De morbis lib. III. ed. Kühn, T. II, p. 305.

Alessandro Tralliano [1], Amato Lusitano [2], Benkö [3], Schaufuss [4], Maxwell [5], King e Blacklock [6], Meyer [7], Williams [8], Janeway [9], Wood [10], Gerlach [11], L.... [12] con un soffietto spinsero dell' aria nell'intestino retto, onde distendere gli intestini. All' incontro Alexander [13], Duguid [14], O'Beirne [15], Williams [16] usano una canna da serviziale che introducono nell' intestino retto alla maggiore altezza possibile, e, ritirato lo stantuffo, procurano di estrarre una porzione di feci e di aria, formando il vuoto. — Resta ora che parliamo della cura per la costipazione abituale. La principale indicazione consiste nel dare per molto tempo rimedi lassativi, onde promuovere l'alvo ogni giorno, senza però destare la diarrea. Per la qual cosa sono comunemente in uso varie composizioni di pillole, in Italia i così detti « *grains de santé* di Frank » e le pillole » di Brera » [17], in Inghilterra il sapone di gialappa, e le « *blue pils* [18]; » in Germania le pillole aloetiche diversamente composte Alcuni preferiscono le acque saline, di Saidschüz, di Sedlitz, di Püllnav. Elliotson [19] raccomanda l' estratto di coloquintida coll' olio di croton tilio, Graves [20] l'e-

1. Lib. X. c. 1. ed. Halleri, T. VII, p. 57.
2. Cent. I, curat. ult.
3. Ephem. Vol. I, p. 16.
4. Hufeland, *Journ. Bd.* 3, p. 373.
5. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 21, p. 76.
6. *The Glasgow med. journ.* 1831. *Febr. and Mart.* Grafe *und* Walther, *Journ. Bd.* 18, p. 515. Gerson *und* Julius, *Mag. Bd.* 25. p. 336. Froriep, *Notizen Bd.* 31, *N.* 10, p. 157.
7. *General-Sanitätsbericht von Schlesien, für* 1832.
8. *Revue méd. franç. et étrangère. Par.* 1834, T. IV.
9. *The American journ. of med. sciences. Philadelph.* 1834. *N.* 25.
10. *American journ. of med. sc. and Western journ. of the med. and phys. sc. Cincinn.* 1836, *N.* 30.
11. *Med. Zeitung vom Verein fur Heilkunde in Preussen. Jahrg.* 1838, *N.* 3.
12. Ivi, 1839, N. 30.
13. *London med. and phys. journ.* 1827. *Dec.* Horn, *Archiv*, 1828. *Jan. Febr.* p. 154.
14. *The Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 32, 1829, p. 339.
15. *New views of the process of defecation. Dubl.* 1833.
16. *The lancet*, 1833. *Febr.* Behrend, *Journalistik des Auslandes*, 1833. *Bd.* 13, p. 193. Gerson *und* Julius, *Mag. Bd.* 28, p. 26.
17. Sono di invenzione dei Gesuiti, non già del professore Brera.
18. L'uso quotidiano delle quali devesi proscrivere, poichè contengono del calomelano. Meno nocivo riesce l' olio di ricino, che molti viaggiatori inglesi solevano portare con sè. Ho veduto però la moglie di un Inglese, la quale, essendo stata colta da dissenteria, ed avendo prese delle pillole colla polpa di coloquintida ne riportò tal danno, da doverne morire. Conobbi un uomo, il quale prendeva solitamente ogni giorno del sal mirabile del Glauber, sciolto nell' acqua, ma in seguito i suoi intestini vennero presi da melanosi. — Inoltre il danno che deriva dall' abuso dei carminativi e dei purganti, viene accennato da Ballonio, ephem. lib. I; Timaeus, casu smed. p. 144, Sennert, Mercuriale, Sydenham, e da altri.
19. Graves, l. da cit.
20. *Dublin journ. of med. science*, *Vol.* 1, p. 289:

R. Electuarii sennae *uncias duas.*
Pulv. supertart. potassae *unciam semis.*
Carbonatis ferri *drachmas duas.*
Syr. zyngiberis q. s. Fiat elect.

Da principio si aggiungono due dramme di fiori di solfo.

lettuario col carbonato di ferro, o questo solo; l'acido nitrico, l'olio di ricino e il linimento purgante [1]. Altri ricorrono ai clisteri [2], o domestici, o a quelli di Kaempf, od altri [3]. Fleury [4] consiglia di introdurre nell'ano delle filacce spalmate di adipe o di olio. Ma tanto nella cura della costipazione abituale, come in qualunque altra, giova aver riguardo alle cause, e toglierle il più presto possibile. Quando vi ha deficienza di materie contenute da evacuarsi, abbisognano i nutrienti. Diminuite le secrezioni addominali, bisognerà promoverle, massime la bile. Essendovi troppa quantità di saburre, di feci, una buona purgazione non di rado basta alla cura; si dovranno per l'istessa ragione evacuare il muco, i vermi, i corpi stranieri, le scibale indurite [5], i calcoli intestinali. Quando le feci sono troppo secche, dovrà l'ammalato bevere copiosamente, far uso di alimenti fluidi, e tralascerà invece i mucilagginosi, i farinacei, gli astringenti, ciò che non di rado si dovrà consigliare alle femmine ed ai fanciulli. Quando le feci dure occupano l'intestino retto, si dovranno estrarre [6] colle dita, o con adattati istromenti; se poi trovansi più in alto, si raccomanda l'argento vivo. Abbisognano pure talvolta di soccorso meccanico quei corpi stranieri che fossero per avventura arrivati fino all'intestino retto, o venissero in esso introdotti, per esempio, i calcoli intestinali. Quando lo spasmo o l'infiammazione stringono l'alvo, sono indicati il sal amaro sciolto in sostanze mucilagginose e oleose, e l'olio di ricino; si impiegano pure gli antiflogistici e gli antispasmodici sì internamente che esternamente, come clisteri e frizioni. — Quando la costipazione dipende da una condizione atonica, torpida, venosa, degli intestini, devesi aver riguardo primieramente al modo di vivere, perciò l'ammalato, se non può cambiare la vita sedentaria con altro genere di vita, per lo meno deve tenere

1. R. Olei Ricini P. IV.
Tinct. Jalapp. P. 1. S.
Da farsene frizione alla regione dello stomaco prima di andare a letto.

2. Scott, *commentaries of the use and necessity of lavements in the correction of habitual constipation through the sympathetic relation of the lower bowels. Lond.* 1830.

3. Kopp (*Denkwürdigkeiten in der ärztl. Praxis. Frankf. a. M.* 1830, *N. XI*) consiglia di injettare ogni giorno, nell'ano, dell'acqua fredda prima di andare a letto. E Scott pure, l. c., raccomanda i clisteri freddi.

4. *Arch. gén.* 1838, *Mars. trois. série T.* 1, p. 336.

5. Maxwell (l. c. p. 74) raccomanda i clisteri replicati con tre libbre d'olio di lino, da trattenersi nell'intestino mediante compresse applicate all'ano.

6. Warren, l. c. *Samml. auserles. Abh.* l. c. p. 666. 667, sq. — Bishoprik *med. commentaries for the year* 1795, *coll. by* Duncan, Dec. II, Vol. X, pagina 340. *Samml. auserles. Abh. f. pr. A. Bd.* 17, p. 41. — Un certo tale, uomo stupido (eph. nat. cur. dec. 1. a. 1, obs. 98, p. 229), faceva uso di un cucchiajo di legno che venivagli introdotto con forza da un suo servo. Lecheverel l. c. — Rossi, l. c. — Lewi, in *Heidelb. med. Annalen Bd.* 4. *H.* 4. p. 551.

in esercizio il corpo durante la giornata; inoltre l'ammalato, a sua voglia, sebbene non invitato dallo stimolo di andar di corpo, si metta alla latrina ogni giorno ad ora fissa, e procuri di evacuare l'alvo [1]; si uniscano inoltre rimedi evacuanti e tonici (destituiti però affatto di principio astringente) e si diano uniti od a vicenda. Si amministreranno per ciò i sali neutri con qualche estratto amaro solvente (l'estratto di tarassaco, di gramigna, di saponaria) l'infuso di foglie di senna nel quale si sciolgono, l'estratto amaro, e qualche sale neutro, il rabarbaro, il sapone, l' aloe, l' olio di croton tilio, la radice di gialappa, od altri di simil genere, in modo però da promuovere l' alvo senza determinare la diarrea, e di poterne continuare a lungo il loro uso. — Per l'istessa ragione sono raccomandate le acque minerali di Carlsbad, di Marienbaden, di Egersbad, di Kissingen, di Homburg, di Rippoldsau, di Selter[2] (colla melligine di tarassaco e di gramigna), comunque a molti giovi l'acqua di fonte fredda o tiepida bevuta alla mattina. Quanto ai rimedi tonici, si lodano gli estratti suindicati, inoltre l' estratto di genziana rossa, della centaurea minore, della fumaria, della quassia e simili, ed anche i marziali miti contenuti nelle acque medicate. — Nella costipazione paralitica, prodotta da malattia del cervello o del midollo spinale, può bastare [3] la sola cura diretta a questa malattia istessa. — Finalmente se vi sono ostacoli meccanici [4], devonsi rimovere, per quanto è possibile, ciò che puossi ottenere talvolta col soccorso chirurgico. Gioverà avvertire, che nell' intestino perfettamente chiuso i purganti non possono giovare a nulla [5], ma invece nell' intestino ristretto sono da raccomandarsi que' medicamenti che valgono a rendere le feci più liquide.

1. L'abitudine di andar di corpo ogni giorno ad ora fissa, è utile anche quando si è sani.

2. Becker in Hufeland, *Journ. Bd.* 41. *St.* 6. *Dec.* 1815, p. 15, nota (Prenda l' ammalato, scorsi dieci minuti 1) un mezzo cogno di acqua di Seltz, 2) un cucchiajo grande di siroppo di gramigna e di tarassaco e l'acqua di Seltz; 3) come nel N. 1, 4) come nel N. 2; 5) come nel N. 1; 6) dopo un quarto d' ora un bicchiere di infuso di caffè).

3. Grafengiesser, *Versuche*, p. 100. — Festeggiano (osservatore medico di Napoli. Aprile, 1829. — Froriep, *Notizen* 25, *Bd.* N. 10, p. 141), in questo caso si fa uso con vantaggio del galvanismo, in modo che un polo venga applicato all' ano, e l' altro alla spina dorsale. — Clarkson (Abercrombie, l. c. p. 173) e le Roy d'Etiolle (*arch. gén.* 1826, *N.* 10. Hecker, *literar. Annalen Bd.* 10, p. 105) videro sciogliersi l'alvo da molto tempo chiuso, coll' azione galvanica. — Ed anche Maxwell, l. c., pagina 77, raccomanda le scosse elettriche fatte passare a traverso il tubo intestinale.

4. Maxwell (l. c. p. 76) consiglia di dilatare gli intestini coll'insufflazione, e Mitchell (*the Lancet. Lond.* 1838, *Febr.*) dice di aver guarito con questo mezzo un invaginamento.

5. Hardouyn: non ergo adstrictis alvo cathartica. Par. 1635. — Schmid, prog. de alvi adstrictione purgantibus non reseranda. Helmst. 1724.

CAPO XI.

DELL' ILEO.

§ LIV.

Definizione. Letteratura.

Definizione

I. Quella malattia, nella quale si emettono materie stercoracee in quantità scarsa, non sufficiente, o non se ne emettono del tutto per l'ano, ma invece vengono espulse per vomito con dolori e ansietà, dicesi *ileo* [1].

Letteratura

II. Ippocrate [2] aveva già avvertito vomitarsi lo sterco, e in molti suoi scritti [3] leggesi il vocabolo ileo, il quale vien definito da Galeno [4] siccome infiammazione degli intestini, e in parecchi luoghi [5] comprende il vomito stercoraceo fra i sintomi dell'ileo. Areteo [6] sotto il nome di ileo descrive l'infiammazione degli intestini, e accenna fra i sintomi della medesima « il vomito di materie stercoracee [7]. » Lo stesso dicasi di Celio Aureliano [8] e di Aezio [9]. Celso [10] poi chiamava ileo qualunque malattia dell'intestino tenue. A questi

1. Pare che venisse così chiamata questa malattia, perchè dagli antichi riponevasi la sua sede nell' intestino ileo (Celso, lib. IV, cap. 13). L' istesso vocabolo deriva dal greco εἰλέω o εἰλέω volgo. *Sin.* lat. iliaca passio, iliacus, morbus, intestinorum inflammatio, copremesia, coproëmesis, chordapsus, miserere mei, volvulus, vomitus stercoris. Ital. ileo, passione iliaca, volvolo, male del miserere. Franc. *passion iliaque, miseréré*. Spag. *dolor iliaco, pasion iliaca, miserere, colico cerrado, mal de iliada, vulvo, volvulo*. Portogh. *miserere, colica, dos iliaca, crespatura de tripas, encrespatura de tripas, Nó na tripa, Volta na tripa, volvulo, volvo*. Ingl. *iliac passion*. Ted. *Darmgicht, Darmwinde, Miserere, Kothbrechen*. Belg. *Darmjigt, Darmpyn, Darmkrunkel, Drekbraking, Lankeuvel, Ont fermt u myner*. Dan. *Tarmegigt, Tarmevrid, Tarmesling*. Sved. *Tarmvred, Tramvridning*. Island. *Garnengia*.

2. De victus ratione lib. III, ed. Kühn, T. I, p. 733.

3. Coacae praenott. ed. Kühn, I, pagina 313. De flatibus. Ivi, p. 578. De morbis lib. III. Ivi, T. II, p. 304. De internis affectionibus. Ivi, p. 506 (la descrizione dell' ileo però rappresenta la lienteria). Epid. lib. III, aeger nonus. Ivi, T. III, p. 478, e altrove.

4. Definit. med. N. 273. ed. Kühn, T. XIX, p. 423.

5. De symptom. caussis lib. III. ed. Kühn, T. VII, p. 219. De locis affectis lib. VI, cap. 2. Ivi, T. VIII, p. 387. De compositione medicamentorum sec. locos lib. VIII. Ivi, T. XIII, p. 148. Comment. sec. in Hippocratis, lib. III, epidem. Ivi, T. XVIII, P. I, p. 68.

6. De c. et s. acut. lib. II, cap. VI, edit. Kühn, p. 45. — De curat. acut. lib. II, c. V, p. 271.

7. L. c., p. 47.

8. Acut. morb. lib. III, c. 17 ed. Halleri, T. X, p. 272, nel quale si fa parola del vomito stercoraceo.

9. Tetrabibl. III, Serm. I, c. 28.

10. De re med. lib. IV, c. 13.

tennero dietro altri[1], e taluni considerarono il vomito stercoraceo come segno caratteristico e speciale dell' ileo. Ai nostri tempi però si riconobbe che l' infiammazione degli intestini può tanto essere causa dell' ileo, quanto dipendere da altra causa del medesimo, od accompagnarlo. Dell' ileo trattano pure tutti quelli[2] che scrissero delle malattie in genere; vi sono parimenti moltissime dissertazioni[3] manoscritte, e se ne rinvengono particolari osservazioni

1. Gorcy (*journ. de méd.*, *T.* 86, p. 374, 1791) col titolo: « *Iliaque compliquée, à la suite d'un accouchement des plus heureux* » descrive un caso di infiammazione addominale terminata in suppurazione. Il medesimo, ed altri, e Plouquet raccolse in un solo articolo tutti i libri che trattano dell' ileo e dell' enteritide.

2. Basterà nominare: Sal. Diverso, de affectionibus particular. cap. II; Sylvium, praxis med. lib. I, cap. 15, Fr. Hoffmann, med. rat. syst. T. IV, P. II, Sect. II, c. 4, p, 285. Ballonio, consilia med. lib. I, cons. 31, Opera T. II, p. 63, lib. II, cons. 24, Opera T. III, p. 163, Morgagni, de c. et s. morbor. ep. 34, Sauvages, nosol. method. ed. Daniel, T. IV, p. 557, Bursieri, Institutt. Vol. IV, P. II, cap. IV, § 106, ed. Lips., p. 140, Richter, *spec. Therapie Bd.* 4, p. 203. Mason Good, *the study of medicine Vol.* 1, p. 191, Jahn, *chron. Krankhh.* 4, *Bds.* 1, *Th.*, p. 572. Aberkrombie, *über die Krankhh. des Magens, Darmkanals u. s. w. A. d. Engl. v. Gh. v. d.* Busch, p. 138. Naumann, *med. Klinik* 4. *Bd.* 1, *Abth.* p. 755, Monfalkon, in *dict. des sc. méd. T.* 24, art. *ileus*, p. 541, Vetter, *encykl. Wörterb. d. med. Wissensch. Bd.* 17, art. *ileus*, p. 689.

3. Cappel, diss. ergo intestinorum ileus morbus acutissimus. Par. 1576. — Bunius, diss. de iliaco affectu cognoscendo et eurando. Bas. 1611. — Perrault, ergo ileus lethalis. Par. 1616. — Sennertus, de ileo. Viteb. 1622. Ej. colici et iliaci doloris aetiologia, diagnosis, prognosis et therapia. Ivi 1630. — Zeidler, de ileo, quem miserere mei vocant. Lips. 1623. — Goclenius, de gravissimo intestinorum affectu, ileo. Marp. 1632. — Ulotus, de volvulo s. iliaca passione. Argent. 1622. — Slegel et Winddorferus, de ileo. Jenae 1642. — Seiler, de gravissimo morbo, chordapso seu ileo. Regiom. 1644. — Fausius, de passione iliaca. Heidelb. 1657. — Wedel, de ileo. Jen. 1660. Ej. de passione iliaca. Ivi, 1581. Ej. de morte Judae proditoris. Ivi, 1686. Id. et Stieffelius, de ileo. Ib. 1689. Lo stesso, e Schlichteweg, de ileo. Ivi, 1718. — Deusing, de ileo. Gron. 1663. — Tappius, de ileo. Helmst. 1664. — Mogen, affect. miserere mei s. ileum dictum. Giess. 1665. — Fridericus e Stempel, ordo et methodus cognoscendi et curandi gravissimum intestini tenuioris affectum ileum. Jen. 1666. — Schaffer, de ileo. Altd. 1667. — Sulzberger, de iliaca passione. Lips. 1667. — Cosson, de ileo. Lugd. Bat. 1669. — Rolfink, ordo et meth. cogn. et cur. ileum. Jen. 1669. Diss. patholog. N. XV. Jen. 1737. — Künzli, de passione iliaca. Basil. 1671. — Schmidt, de ileo. Lugd. Bat. 1677. — Strauss e Schunk de ileo vulgo miserere miei. Giess. 1677. — Bauhinus, περι χορδαψου. Basil. 1678. — Darneddini, de ileo. Basil. 1681. — Ebel, de ileo. Ultraj. 1680. — Lossius, de iliaca passione. Viteb. 1682. — de Hartenfels, de volvulo s. passione iliaca. Erf. 1688. — Otto, περι ειλεου s. passione iliaca. Argent. 1690. — Davis, de iliaca passione. Ultraj. 1692. — de Muralto, de passione iliaca. Basil. 1693. — Gabrielis, de ileo L. B. 1693. — Nebel, de passione iliaca. Marb. 1696. — Schmedes, de chordapso et in specie de subjecto ex hoc male mortuo ac hicce locorum per anatomiam publicam examinato. Duisb. 1697. — van der Dussen, de ileo s. iliaca passione. Lugd. Bat. 1699. — Kuhnius, de ileo. L. B. 1702. — Halleri, disputat. ad m. hist. et c. fac. T. III, N. 87, p. 347. — Rivinus, de volvulo. Lips. 1710. — Johrenius e Schulze, de passione iliaca. Francof. ad V. 1714. — Winther, de passione iliaca. Marb. 1715. — F. Hoffmann et Conradi, de passione iliaca. Hal. 1716. Opera Suppl. II. 2. — J. Adolph Wedel et Raab, de ileo. Jen. 1720. — Kupfer, diss. sist. volvulum sanguineum

soprattutto nei giornali [1], ma non se ne conosce alcuna monografia [2] completa.

ejusque curat. Regiom. 1720. — HALLERI, diss. ad morb. hist. T. III, N. 89, p. 369. — VATER, diss. de passionibus iliacis et colicis prudenter avertendis et curandis. Vit. 1726. Lo stesso, de ileo Ivi. — WEICKMANN, de ileo. Viteb. 1735. — LUTHER et FROBENIUS, diss. s. passionem iliacam. Erf. 1737. — GUNDLICH, de ileo s. passione iliaca. Lugd. Bat. 1738. — SCHULZE et MOEHSEN, de passionis iliacae caussis et curatione. Halae, 1742. — ALBERTI, casuum biga. Hal. 1746. Lo stesso, de colica haemorrhoidali in passionem iliacam inclinante. Hal. 1739. — KALTSCHMIDT, de ileo in hernia incarcerata, gangraena affecta, aegra tamen superstite. Jen. 1747. Lo stesso e HAYBACH, de ileo. Jen. 1753. — SCHEFFELIUS, de passione iliaca. Gryphisw. 1748. — ROB. JONES, de ileo. Edinb. 1753. — HEBENSTREIT pr. AETII AMIDENI ἀνεκδοτων lib. IX. c. 28. exhibens tenuioris intest. morbum, quem ileon et chordapsum dicunt. Lips. 1757. — SCHMID, de ileo. Vienn. 1759. — BOOT de ileo. Edinb. 1761. — GROLL, de volvulo. L. B. 1765. — GUERARD, de caussis repentinae mortis ex morbo iliaco. Duisb. 1767. — BALDINGER, *Auszüge I.* p. 24. — BEUCKE, de ileo. Argent. 1768. — GADOLLA, de vomitu intestinorum s. volvulo. Vienn. 1771. — SCHROETER, de passione iliaca. Rintel. 1775. — SIDREN, de passione iliaca. Upsal. 1775. — SEYSIRIAT, de passione iliaca. Monspell. 1776. — HARTMANN et WITTCHOW, de ileo cognosc. et cur. Francof. ad V. 1780. — HEYNE, de ileo Gott. 1783. — DOERING, I. p. 127. — MOSCH, de iliaca passione. Ultraj. 1782. — SNYDERS, de morbo iliaco. Giess. 1788. — THIEL, de ileo inflammato. Colon. 1790. — RAHN, de passionis iliacae pathol. cum fig. Hal. 1791. — HARSLEBEN, de ileo maxime propter spasmum. Traj. ad V. 1798. — VAN DER BELEN, de iliaca passione. Lovan. DOERING, I. p. 127. — PERROTEAU, thèse. *Journ. de méd. cont. III.* p. 151. *diss. sur. l'ileus. Par.* 1808. — GRIMMEL, de ileo ejusdemque diversis speciebus et earum curatione, observationibus illustrata. Mogunt. 1815. — SCHÜTTE, diss. de volvulo. Hal. 1821. — RAUCH de ileo. Berol. 1824. — CRAILSHEIM, de ileo morbo. Berol. 1830. — BONONI, diss. de ileo. Paviae, 1835.

1. Ephem. nat. cur. variis locis infra citandis, et in KELLNERI, indice hujus operis, p. 661. indicatis. — Selecta med. Francofurt. T. 1, p. 321. — *Journ. de méd.* T. 4, p. 110 (aut. HAZON), T. 5, p. 427 (MAJAULT), T. 25, p. 206 (GUINDART), T. 32, p. 140 (BUREL), p. 327 (MARTEAU), T. 68, p. 268, 277 (DUPONT), T. 86, p. 374 (GORRY). — Collectanea soc. med. Havn. Vol. 2, p. 73. Acta R. soc. med. Havn. T. 1, p. 77 (AASHEIM), T. II, p. 348 (RANOE), T. V, p. 27 (BRANDIS), *Auszug.* in HUFELAND, *Journ. Bd.* 50. *St.* 4, p. 132. — *Memoirs of the med. soc. of London Vol. II*, pagina 231 (BUREAU), Vol. V, p. 6 (WICKENS HODGES, *Samml. auserles. Abhh. f. pr. A. Bd.* 19, p. 529). — HORN, *Archiv* 1. *Bd.* 1. *H* (THOMANN), 6, *Bd.* 1807, p. 223 (FLEISCH). — HUFELAND, *Journ.* 1, *Bd.* 3. *St.* p. 404 (SCHRÖER), 6, *Bd.* 3. *St.* p. 492 (CONRADI), 10. *Bd.* 2. *St.* p. 21 (KORTUM), 31. *Bd.* 6. *St.* p. 30 (SCHAFFER), 35. *Bd.* 2. *St.* p. 25 (SCHAFFER), 38. *Bd.* 3. *St.* p. 31 (WOLF), 50, *Bd.* 4. *St.* p. 122 (BRANDIS), 53. *Bd.* 5. *St.* p. 95 (KRUSCH), p. 111 (HUFELAND), 68. *Bd.* 5. *St.* p. 34, 6. *St.* p. 3 (EBERS), 80. *Bd.* 2. *St.* p. 3, 3. *St.* pagina 45 (HAUFF), 82. *Bd.* p. 3 (HANIUS) 83. *Bd.* p. 62 (EBERS), p. 90 (WAGNER) 90, *Bd.* 4. *St.* p. 3 (EBERS). — Giornale di chir. prat. 1827. apr. (MALAGO). — GRAFE *und* WALTHER, *Journ.* 17. *Bd.* 3. *H.* p. 432 (BASEDOW). — *Heidelb. klin. Annalen* 7. *Bd.* p. 632 (KAISER), 8. *Bd.* p. 579 (DORFMILLER). — *Med. Zeitung vom Verein für Heilk. in Preussen*, 1837, *N.* 27 (BÖHR). — FORESTI, curat. med. lib. XXI. obs. 16 et sq. pagina 332. — BONETI, sepulchretum lib. III. Sect. XIV. obs. 19 et seq. T. II, p. 907. — DE HAEN, rat. med. P. XI, cap. 3. Vers. ted. 5. *Bd.* p. 81, e in altri luoghi da citarsi più sotto. — BD. CH. VOGEL, *Samml. schwieriger med. und chir. Fälle*, 2. *Lief. Altd.* 1805.

2. BARNSTEINIUS, *von der Darmsucht. Frf.* 1651. — GALLESKY, *Abh. vom Miserere oder von der Darmgicht, nebst ein. Bemerkk. von den heilsamen Kräften des Leinöls in dieser Krankheit.*

§ LV.

Sintomi. Necroscopia.

Sintomi

I. Per lo più alla passione iliaca istessa precedono altri sintomi, e talvolta anche per molto tempo; per esempio i dolori colici, spesso recidivi, caratterizzati da vomito, da costipazione dell'alvo, dalla gonfiezza dell'addome, determinati da qualche disordine dietetico, o recidivi spontaneamente e senza causa manifesta; vi sono alcuni che provano dei dolori quasi periodici per molti giorni, i quali cessano poi per più lungo tempo; altri accusano un senso oscuro di molestia, come se il ventre fosse affetto da flatulenza; altri vennero travagliati da diarrea ribelle, spesso recidiva, o dal cholera. Di rado avviene che un individuo sano e di buona costituzione venga côlto improvvisamente dai sintomi dell'ileo [1]. Questa malattia incomincia con diarrea, la quale cessa al sopraggiungere del vomito, più di frequente l'alvo sul principio è chiuso pertinacemente, e seguono talvolta dolori, vomito, ed altri sintomi, che vanno sempre aumentando. Il dolore ha sede fissa in un punto dell'addome, alla regione ombilicale o iliaca, ed ivi si trattiene, o si estende superiormente all' addome, ed è continno, o remittente, o periodico, non di rado assale l'ammalato improvvisamente con somma forza, o va crescendo a poco a poco fino al massimo grado, sì che l'ammalato disperato per solito manda urli; col tatto il dolore o aumenta o diminuisce, o è inalterabile; talvolta manca, o incomincia più tardi del solito [2]. Col vomito [3] si emettono dapprima i cibi e le bevande, poscia le materie biliosa e mucosa, finalmente le stercoracee e gli stessi clisteri [4]. La materia stercoracea assomiglia più o meno allo sterco, è puzzolenta; rispetto alla quantità ora è poca, ora molta, ora moltissima, o consta di un umore scuro ed acre, e deposita una materia nera. Al vomito precedono talvolta i rutti e i dolori

Mittau und Riga, 1767. — Melli, sulla passione iliaca, ricerche patologiche e terapeutiche. Milano, 1819. — Dobrowolski, *über die Krankheit* Ileus (in lingua scozzese), *St. Petersburg*, 1838.

1. Abercrombie, l. c., siffatti casi vengono riportati sotto il nome di ileo semplice.

2. Kleinstein, *med. Jahrb. des österreich. Staats. N. F. Bd.* 1. *St.* 4, pagina 111.

3. Dalla bocca e dalle narici di un bambino ebreo di due settimane (nelle Memorie di G. Frank).

4. Galenus, de sympt. caussis, l. c. (« perfino i clisteri ad alcuni ascesero per modo d' essere vomitati, come pure lo sterco in seguito a volvulo letale »). — Sennertus, opera T. III, p. 428 (narra che sieno state vomitate perfino le supposte). — Sydenham, Opera Genev. 1757. T. 1, p. 44, 45, 128. — Thomann in Horn, *n. Archiv* 1. *Bd.* p. 16, nota.

colici [1], s'aggiungono poi il singhiozzo, l' ansietà e il meteorismo. I polsi frequenti, piccoli, alquanto duri, in seguito irregolari, intermittenti, piccolissimi, filiformi; il calore della cute aumentato o diminuito ; la sete ardente, la debolezza fino alla sincope, l' abbandono delle forze, la faccia pallida, livida , sfigurata ; le estremità fredde, l' alito e la cute fetenti , l' orina talvolta pallida. Talora ne seguono le convulsioni, la sincope e la debolezza estrema; dopo di che i dolori ed il vomito spesso cessano, si emettono le feci cadaveriche , e l' ammalato o in breve o dopo pochi giorni muore.

Necroscopia

II. La necroscopia di quelli che muojono per ileo, ci fa vedere gli intestini alterati in diversa maniera. Primieramente non ci apparve altro che una dilatazione [2] di maggiore o minor porzione degli intestini, altre volte una maggiore o minor porzione di intestini era aderente [3] ad un'altra, senza manifesto stringimento o contrazione, e presentava un color bianco, la superiore poi più o meno dilatata [4], trasparente, e ripiena d' aria e di umore sieroso. In alcuni [5] si riscontrano i segni della infiammazione, in altri [6] mancano: lo stesso dicasi della cangrena, dell' ulcerazione e della perforazione dell' intestino che si trovano tanto nell' intestino tenue, quanto nel crasso. Il trasudamento però è rarissimo. Inoltre le sezioni dei cadaveri fecero manifesto che l' atresia dell' ano [7], l' ostruzione del canale intestinale [8], i vizj di situazione del medesimo [9], l' invaginamento [10], l'ernia incarcerata [11], lo strozzamento interno [12], gli indurimenti [13] e gli scirri [14], in un collo stringimento, le aderenze, l'ingrossamento del pancreas [15] e delle glandole mesenteriche, i vizj [16] del fegato, dell' utero e delle ovaja avevano influito a determinare l' ileo.

§ LVI.

Cause.

Cause predisponenti

I. Tutto ciò che valga a rendere l' alvo stretto, o a determinare una malattia caratterizzata da pigrizia dell' alvo, può in certo qual

1. Abercrombie, l. c., qua e là.
2. Abercrombie, l. c. p. 139.
3. Abercrombie, p. 147.
4. Wickens Hodges, l. c.
5. De castro (*phil. transact. Vol.* 47 p. 125) trovò l' intestino cieco infiammato, cangrenoso, e perforato, inoltre lo stesso intestino ed il colon straordinariamente dilatati , in modo che non rimaneva più alcuna traccia di valvola.
6. Abercrombie, l. c.
7. Cfr. cap. II, § V. 4.
8. Cfr. cap. II. § V. 2.
9. Cfr. cap. II. § IX.
10. Cfr. cap. II. § X.
11. Cfr. cap. II. § XII. 13.
12. Cfr. cap. II. § XIII.
13. Cfr. cap. V. § XXIV.
14. Cfr. cap. V. § XXVI, XXVII.
15. Cfr. cap. VI. § XXVIII. 1. Abercrombie, l. c. p. 147. 149. 151.
16. Cfr. cap. X. § LIII, 4. nota.

modo predisporre all' ileo. Ciò dicasi pure della costituzione torpida, venosa, atonica, della vita sedentaria, dei cibi farinacei, dell' abuso dei cibi secchi, e della mancanza delle bevande. MONFALCON [1] ne accagiona invece la costituzione nervosa, e la soverchia mobilità degli intestini. Gli erniosi inoltre sono esposti a maggior pericolo, e più ancora quelli ne' quali trovasi ristretta comunque una porzione d'intestino. — Finalmente SYDENHAM [2] fa menzione dell' ileo, siccome sintomo di febbre acuta epidemica. ETMÜLLER [3], DODONAEUS di ileo periodico, BORRICHIUS [4] e SIMS [5] di ileo endemico della Giammaica.

Cause eccitanti

II. Determinarono questa malattia il soverchio cibo [6], massime se di difficile digestione, il lardo [7], la carne tenace [8], le ova dure [9], i funghi [10], il mangiare mandorle [11], pietruzze, pera [12], ribes [13], quarantotto monete d' oro inghiottite [14], i noccioli delle ciriege [15], il nocciolo dei persici [16], il trangugiare la magnesia [17], le feci indurite [18], i vermi [19], i calcoli biliari [20], intestinali [21], i purganti drastici [22], i veleni acri, il raffreddamento dell' addome o dei piedi [23], le metastasi reumatica [24] ed artritica, l' odontalgia soppressa [25], la

1. *Dict. des sc. méd. T.* 23, p. 547.
2. L. c. p. 44 (« Forse fra i sintomi che sopraggiungono alle febbri puossi annoverare anche la passione iliaca, per modo che i vomiti sfrenati, che accadono per solito nel principio delle febbri, possono talvolta dare ad essa occasione »).
3. Opera p. 134.
4. BARTHOLINUS, ep. med. cent. IV, ep. 92, p. 473.
5. *Bemerkk. über epidem. Krankh. A. d. Engl. von* MÜLLER, *Hamb.* 1775, p. 12.
6. F. HOFFMANN, l. c. p. 290. — HENRICUS AB HEER, l. c. p. 318. — HAUFF, l. c. p. 55.
7. DORFMÜLLER, l. c. p. 581.
8. Lo stesso. l. c. p. 583.
9. LAMARTINIÈRE, *Dict. des sc. méd.* T. 23, p. 568.
10. CAELIUS AURELIANUS, l. c. — NIC. PISO, de cognoscendis et curandis morbis lib. III, c. 21. p. 241.
11. BEHR, in act. nat. cur. Vol. V, obs. 46, p. 173.
12. GRÜBEL, in eph. nat. cur. dec. III, a. IV, p. 201.
13. Ivi, p. 199.
14. KHERN, iliaca passio aurea. Eph. nat. cur. cent. I. II. obs. 154, p. 318.
15. HELM, *zwei Krankengesch.* p. 24, (duecentonovantacinque noccioli prima della valvola del colon).
16. MALACARNE, mem. di matem. e fisica T. X, p. 18.
17. SCHENK, *merkw. Krankengesch. N.* 9.
18. SENNERT, opera T. III, p. 428. — F. HOFFMANN, l. c. § XIII. p. 290. — HAUTESIERCK, *recueil d' observat. T. II* p. 628. — GUÉRIN, l. c. p. 385. — KRUSCH in HUFELAND, *Journ.* 53. *Bd.* 5, *St.* p. 108. — HUFELAND, ivi, p. 111. — LAMARTINIÈRE, *mém. de l'acad. de chir. Vol. IV*, *mém.* p. 226. — EBERS, l. c. — HAUFF, l. c. p. 55.
19. MURALTO, eph. nat. cur. dec. II. a. 1. obs. 118, p. 300. — HÜNERWOLF, ivi, dec. II, a. 5. obs. 19, p. 32. — F. HOFFMANN, l. c. § X, p. 289, e obs. VII, pagina 314. — MORGAGNI, ep. 30. art. 32. — CARRESI, selectus e praxi quindena in nosocomio S. Sabini dec. 7—10. Senis. 1830 (HUFELAND, *Bibliothek* 66 *Bd.* p. 243).
20. MORGAGNI, ep. 35. art. 35. — ABERCROMBIE, l. c. p. 166. — CRAIGIE, *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 22, p. 235.
21. OVELGÜN, acta nat. cur. Vol. V, obs. 81. p. 301. — STORCH, ivi, Vol. VII, obs. 100, p. 357.
22. THOM, *Erfahr. und Bemerkk.* pagina 93.
23. BRANDIS, l. c. p. 37, 47.
24. DORFMÜLLER, l. c. p. 580.
25. BRANDIS, l. c. p. 39.

febbre intermittente soppressa, i patemi d'animo [1], l'ira [2], il terrore, lo spavento [3], l'isterismo [4], l'enterite [5], la colica [6], la costipazione pertinace dell'alvo [7], l'ernia incarcerata [8], lo strozzamento interno [9], l'invaginamento [10], l'atresia dell'ano [11], le ferite del ventricolo, dell'intestino.

Causa prossima

III. Gli antichi avevano già ricercato la causa prossima di questa malattia nel moto antiperistaltico degli intestini, e non senza ragione; quando infatti o per spasmo, o per infiammazione, o per una causa meccanica qualunque le materie contenute nell'intestino non possono avanzare, vengono per solito respinte in senso inverso, sicchè ritornano per la parte donde sono venute [12].

§ LVII.

Diagnosi.

In generale

I. Il vomito di materie stercoracee è facilissimo a conoscersi, per l'impressione che esse fanno all'occhio e alle narici. Non convengono però i medici in nessun modo nel determinare se sia necessario il vomito stercoraceo per istituire la diagnosi dell'ileo, o se bastino l'ostruzione (la quale non si osservò costantemente) ed il vomito di

1. Janzion, *annales de la soc. de méd. de Montpellier T. VI. P. I.* p. 119.
2. Boblet, in *journ. de méd.* T. 69, p. 63. F. Hoffmann, l. c. § XIV, p. 291 e obs. V. p. 309.
3. Howitz, acta R. soc. med. Havn. Vol. VI. p. 167.
4. Schaffer in Hufeland, *Journ.* 5. *Bd.* 2. *St.* p. 25.
5. Cfr. cap. III. Hippocrates, l. c. — Galenus, l. c. — Stoll, aphor. p. 100. — P. Frank, epit. lib. II, p. 252. — Quarin, de cur. febrib. et inflammat. p. 372.
6. Sydenham, l. c. p. 128 (colica biliosa la quale si dovrebbe chiamare più ragionevolmente enterite). — Hauff, l. c. p. 58.
7. Cfr. cap. X, § LIII.
8. Cfr. cap. II, § XII, 13. — Wedel diss. aeger passione iliaca ex hernia laborans. Jen. 1681. — Gölicke, diss. de ileo ex hernia. Francof. 1735. — Quelmalz, pr. de ileo ex hernia eaque demum cum intestino suppurata. Lips. 1750. — F. Hoffmann, l. c. obs. 3, pagina 305. — Heberden, commentar. Lond. 1802, p. 228. — Morgagni, ep. 34. art. 13. — Köhler in Hufeland, *Journ.* 31. *Bd.* 1. *St.* p. 138. — Ebers, l. c.
9. Cfr. cap. II, § XIII.
10. Cfr. cap. II, § X. — Kehr, diss. de ileo per introsusceptionem. Leid. 1702.
11. Cfr. cap. II, § V. 4.
12. Molto si è detto intorno alla valvola ileocecale, come quella che impedisce alle materie contenute negli intestini crassi di ritornare entro i tenui. Comunque ciò avvenga nello stato naturale, la cosa però è diversa in quello di malattia, nella quale la medesima o può rilasciarsi o distendersi insieme agli intestini; nè sembra che le feci si formino soltanto nei crassi. — Inoltre bisogna sapere, che le menzionate cause dell'ileo, e gli stessi stringimenti degli intestini determinano talvolta la morte, senza che sopraggiunga il vomito frequente, molto meno stercoraceo. Donde sembra derivarne che l'ileo costituisce una malattia particolare, la quale non si può attribuire nè all'enterite (Gli antichi, Galeno) nè alla colica (Cullen, Purcell, Barthez, Abercrombie), nè al vomito, nè alla costipazione.

qualsiasi cosa. Laonde succede che alcuni medici chiamino questa malattia, ileo, mentre altri l' indicano sott'altro nome, e gli antichi la riguardavano come una malattia frequentissima, mentre da noi s' incontra di rado. Imperocchè noi abbiamo riportato a questo luogo soltanto quelle malattie nelle quali vi ha il vomito stercoraceo; non basta però conoscere quest' ultima, interessando al contrario di indagare la causa, la quale è varia, e giudicare rettamente dello stato degli intestini. Onde riescir meglio all' intento, gli antichi solevano distinguere l' ileo infiammatorio, spastico, e quello prodotto da ostruzione dell' intestino, ai quali NAUMANN[1] aggiunse impropriamente l' ileo paralitico. SAUVAGES poi ammise tante specie quante sono le cause. Quanto a noi, distinguiamo l' ileo spasmodico, infiammatorio, da quello prodotto da ostruzione e stringimento dell' intestino. Malattia la quale rarissime volte osservasi primitiva, più spesso secondaria (detta *ileus nothus* da Sydenham[2]).

II. L' ileo spasmodico[3] costituisce una malattia quanto semplice altrettanto rara, che venne stabilita, sulle traccie di SENNERTO[4], da SAUVAGES[5], che s' avvicina moltissimo alla colica[6], massime isterica, e che, secondo l' opinione di EBERS[7], assale gli artritici. SENNERTO vide gettar fuori dalla bocca i clisteri; ciò che può forse aver luogo soltanto, quando l' ileo dipende da spasmo. Persistendo il male sopraggiunge per solito l' infiammazione.

Ileo spasmodico

III. « L' ileo che nasce frequentissimamente da infiammazione[8] dell' intestino tenue, si riconosce; 1.° dall' acutezza del male o dalla celerità del suo decorso; 2.° dalla febbre e dai dolori veementissimi; 3.° la prostrazione delle forze è considerabile; 4.° non si può trattenere nè cibo nè bevanda; 5.° avvi singhiozzo assai molesto con sudore; 6.° talvolta le convulsioni; 7.° al luogo dolente si manifesta talora un tumore resistente, oblungo, simile a corda tesa; 8.° si sopprime l' orina; 9.° l' addome si gonfia; 10.° la respirazione è affannosa, celere[9].

Ileo infiammatorio

1. L. c. p. 770. ARETEO veramente a tutta ragione pretende che per la paralisi gli intestini possano empirsi di feci, ma io dubito che la paralisi degli intestini possa determinare il vomito e l' ileo, che noi stessi in simile circostanza non abbiamo mai osservato. Non ostante DE CASTRO (*phil. transact. Year*, 1751. *Vol.* 47, p. 123), presenta « *an account of iliac passion from a palsy of the large intestines.* »

2. L. c. p. 44.

3. RANOE, ileus spasmodicus. Acta R. soc. med. Havn. Vol. II, p. 348. — BARTHEZ, *mém. sur le traitement méthodique des fluxions et sur les coliques iliaques. Montp.* 1816, p. 63. — MONFALCON, l. c. — HARSLEBEN, diss. de ileo maxime propter spasmum. Francof. 1798. — ABERCROMBIE, l. c.

4. Opera T. III, p. 428.

5. L. c. p. 560, spec. 3.

6. BARTHEZ, l. c. ABERCROMBIE, l. c. ed altri.

7. L. c.

8. RANOE, diss. enteritis iliaca. Havn. 1775.

9. SAUVAGESIUS ed. DANIEL, T. IV, p. 559.

Ileo da stringimento del tubo intestinale

IV. Appartiene all' ileo dipendente da tubo intestinale ristretto o chiuso del tutto: *a* l'ileo degli imperforati di Sauvages, *b* l'ileo da intestino compresso di Sauv., *c* l' ileo ernioso, *d* l' ileo da strozzamento interno, *e* l' ileo volvulo di Sauv. da intussuscezione, *f* l' ileo da struttura callosa dell' intestino, *g* l' ileo scirroso e canceroso. Que' mali poi superiormente descritti, prima che giungano all' ileo, vanno attentamente conosciuti; perciocchè i sintomi di essi precedono l' ileo, il quale o è accompagnato da spasmo, o da infiammazione, o da entrambi.

Ileo da ostruzione del tubo intestinale

V. Appartiene all'ileo da tubo intestinale ostrutto; 1.° l'ileo da feci indurite; 2.° l' ileo del colon riempito di pituita [1]; 3.° l' ileo fisode di Rolfing [2]; 4.° l' ileo calcoloso; 5.° l' ileo verminoso; 6.° l' ileo da corpi stranieri inghiottiti.

§ LVIII.

Pronostico.

Pronostico

Il pronostico dell' ileo è infausto, e Galeno [3] confessa di non aver guarito nessuno che abbia vomitato sterco. Ma ai nostri tempi la medicina rese maggiori servigi, e riescì a guarire molti iliaci; ciò avviene soprattutto quando le feci indurite, i vermi, i calcoli, i corpi stanieri abbiano ostrutto l' intestino, o prevalga lo spasmo. Se poi l'intestino fosse ristretto, e non si potesse togliere la causa, succedendo l' infiammazione e la cangrena, per lo più fallisce ogni speranza. È parimenti di cattivo augurio, ogni qualvolta il dolore sia giunto al massimo grado, e v' abbia vomito continuo, le materie rigettate sieno stercoracee, nere, quando il ventre nell' ileo veemente s' abbassi tutt' ad un tratto, si emettino flati senza sollievo, o sopraggiungano altri sintomi [4] gravi. Accade non ostante, di vederne salvi di quelli, pei quali si era già perduta ogni speranza. Questi però d' ordinario muojono o per recidiva [5] o per altra susseguente malattia, per esempio per l' ascite.

1. Boneti, sepulchretum lib. III. sect. XIV. de dolore iliaco obs. 25, p. 919.
2. Forestus, lib. 21. obs. 18.
3. De locis affectis l. c. (« dalla quale malattia ne scampò quasi mai alcuno »). « Questa terribile affezione, a parere quasi di tutti, è stata fin qui letale. » Sydenham.
4. Vanno qui annoverati il singhiozzo, la timpanite, il tremore degli arti, le convulsioni, il freddo delle estremità, l' iscuria, i sudori freddi, fetidi, la faccia ippocratica, i polsi piccoli, esili, vuoti, intermittenti.
5. Morgagni, adversar. anat. Lib. III, 16.

§ LIX.

Cura.

In generale

I. Nella cura dell'ileo devesi aver riguardo alle cause, e, per quanto è possibile, allontanarle; si dovrà inoltre frenare l'infiammazione, sedare lo spasmo e il dolore [1], e promuovere l'alvo; a questo scopo è necessario o di riunire insieme diversi metodi di cura, o di prescegliere quello che è più indicato e per le cause e pei sintomi.

Cause

II. La cura delle cause è in ispecialità necessaria nell'ileo secondario, e si potrà solo prevenirlo o guarirlo, quando la causa sia stata allontanata per tempo. Ciò dicasi particolarmente dell'ernia [2] incarcerata, che determinò tante volte l'ileo, e si dovrà perciò diligentemente ricercare se v'abbia, o no, dello strozzamento interno, dell'invaginazione, e dello stringimento [3] dell'intestino; come pure si dovrà eliminare tutto ciò che potrebbe avere otturato il tubo intestinale, come le feci indurite, i calcoli, i corpi stranieri inghiottiti, attenendosi ai mezzi già per noi indicati. — Quegli poi che fosse affetto da ostruzione prodotta da qualche causa, procuri di guarirla per tempo, ed eviti tutto ciò che potrebbe produrre o colica o indigestione.

Salasso

III. Molti medici [4] raccomandano il salasso tanto nella infiammazione già manifesta, quanto allorchè si teme [5] che possa avvenire; e questo sussidio giova anche a rilassare l'intestino irrigidito dallo spasmo. Il salasso devesi praticare soprattutto in principio del male, e si ripeterà ogni qualvolta prevalgano i sintomi dell'infiammazione; a malattia avanzata si trarrà sangue colle scarificazioni [6] o colle sanguisughe applicate all'addome.

Anodini e antispasmodici

IV. Prevalendo lo spasmo e il dolore nervoso si dovranno amministrare gli anodini e gli antispasmodici, soprattutto l'oppio [7], il

1. Secondo il consiglio di MAXWELL (l. c.) e MICHAELIS (GRAFE und. WALTHER, *Journ. Bd.* 6. p. 369), non si deve mai impedire e reprimere il vomito, ma piuttosto favorirlo.

2. VOGEL, *sichere und leichte Methode, den Ileus von eingeklemmten Darmbrüchen zu heilen. Nürnberg*, 1797.

3. MEIRELLES, guarì un ileo, che durava da ventisei giorni, superando coll'introduzione di uno specillo nell'ano, l'ostacolo, che si trovava nella curvatura sigmoidea. *Revista medica fluminense publicada pela sociedade de méd. do Rio Janeiro*, 1835, N. 7—9. HUFELAND, *Bibl.* 76, *Bd.* p. 322.

4. ARETAEUS, cur. acut. lib. II, c. 5. — CELSUS, l. c. — PAULUS AEGIN. lib. III. c. 44. — SYDENHAM, l. c. p. 128. 365. DE HAEN, *Bd.* 5, p. 88. — PRINGLE *Krankhh. e. Armee*, p. 176. — ABERCROMBIE, l. c. p. 190.

5. QUARIN, l. c. p. 390.

6. CELSUS, l. c. — ARETAEUS, l. c. — PAULUS, l. c.

7. BABLET, in *journ. de méd. T.* 69, p. 63. — CONRADI, l. c. — LAGAVAN, *Journ. de méd.* T. 64, p. 243. — MEAD monita et praecepta. Lugd. Bat. 1773, p. 70 (loda l'estratto tebaico alla dose di un grano coll'estratto catartico ad uno scrupolo). — KLEINSTEIN, l. c. —

giusquiamo [1], la belladonna [2]. Appartengono a questa classe anche l' aria fissa e la mistura del Riverio raccomandata da molti [3].

Tonici ed eccitanti

V. È raro che abbisognino i tonici e gli eccitanti, ma non manca no casi nei quali potrebbero giovare il vino [4], e la corteccia peruviana [5].

Purganti

VI. I purganti, checchè ne dicano in contrario Nic. Pisone [6] e Richter [7], si lodano però con ragione, soprattutto quando le feci indurite, i calcoli, i corpi stranieri, i vermi, ecc., abbiano otturato gli intestini. Ma guardisi di non accrescere l' infiammazione, lo spasmo o il vomito. Laonde durante l' infiammazione si impiegheranno soltanto gli oleosi, l' olio di mandorle dolci, l' olio di lino [8], l' olio di ricino [9]; onde sedare lo spasmo, giova premettere ai purganti qualche oppiato. Quando poi i purganti venissero vomitati, non si dovrebbero più amministrare. Oltre gli oleosi si raccomandano la manna [10], il mercurio dolce [11], il quale secondo le circostanze può unirsi all' oppio, all' estratto di giusquiamo o di belladonna, il bolo [12] composto di mercurio dolce e rabarbaro, la pozione viennese, alla quale si aggiunge con vantaggio l' acqua di lauroceraso [13]. I sali neutri, sebbene da molti [14] raccomandati, non

Schaeffer, Hufeland, *Journ. Bd.* 35, p. 26 (calomelano ed oppio). Kaiser, *Heidelb. klin. Annalen Bd.* 7. *H.* 4. p. 638:

R. Opii puri *gr. unum.*
Ipecac. *gr.* 1/4.
Kali tartarici *gr. sex.*
Sacch. alb. *gr. octo.*
M. dentur tales doses N. VI. S.

Da prendersene una ogni ora. — Abercrombie, l. c. p. 192.

1. Kortum, l. c. p. 22 (l' emulsione coi semi).

2. Rosati, osservatore medico di Napoli. Nap. 1830. Jun. (internamente ed esternamente).

3. Sydenham, l. c. p. 45. — Pringle, *Krankhh. e. Armee,* p. 180.

4. Aretaeus, l. c. — Abercrombie, l. c. p. 193. — Ulrich, *Ileus durch Champagner geheilt.* Casper, *Wochenschrift,* 1837, N. 25.

5. Burel, in *journ. de méd. T.* 32, p. 146. *Samml. auserles. Abh. f. pr. A. Bd.* 1. *St.* 3, p. 89.

6. L. c. p. 247 (« Non è poi lodevole la pratica di alcuni i quali amministrano i purganti quando avvi sterco duro aderente agli intestini, imperocchè tali rimedj agiscono con troppa forza, e d' altronde attraggono gli umori, i quali riempiono gli intestini, ed obbligano inoltre a vomitare con maggior impeto »).

7. *Therapie Bd.* 4, p. 215.

8. Gallesky, l. c. — van Swieten, comment. § 603, 690. — Kortum, *Beiträge zur prakt. Arzneiwissenschaft. Göttingen,* 1795. lo stesso in Hufeland, *Journ.* 10. *Bd.* 2. *St.* p. 21. — de Haen, 5. *Bd.* p. 88.

9. Quarin, l. c. p. 400.

R. Olei ricini *uncias tres.*
Cum vitello ovi in mortario lapideo mixtis adde syr. alth. *uncias duas.*
Aq. communis *uncias decem.* D. S.

Se ne prendano due cucchiaj ogni mezz' ora.

10. Hildebrand, de admirando mannae effectu in passione iliaca. Nova acta nat. cur. T. II. obs. 96, p. 382.

11. Schaffer in Hufeland, *Journ.* 31, *Bd.* 6. *St.* p. 30 (cinque grani di mercurio dolce e un quarto di grano di oppio).

12. Kortum, l. c.

13. Naumann, l. c. p. 804.

14. Pringle, l. c. p. 178. Loda il sal amaro.

sono indicati; per il che i medici ricorsero all' olio di croton tilio[1]; rarissime volte si prescrivono la coloquintida, l' aloe, la scammonea, la gialappa ed altri drastici.

Clisteri

VII. Ogni qualvolta poi questi rimedj tornavano inutili, gli antichi ricorrevano ai globuli[2] metallici, d' oro o di piombo, che si facevano deglutire; ai nostri tempi però caddero in disuso, finchè si ricorse all'argento vivo[3], che si prescriveva o puro o misto al miele o all' olio di mandorle, alla dose di parecchie once, fino a una libra. Molti osservarono mitigarsi con questo mezzo il vomito e quindi i tormini, e in breve tempo evacuarsi l' alvo; altri[4] pro-

1. Dorfmüller, l. c. p. 585, lo amministrò con profitto, altri invece senza alcun vantaggio. — Susewind (Casper, *Wochenschr.* 1837, p. 404) consigliò di fare delle fregagioni sul ventre con nove goccie d' olio di crotontilio e mezz' oncia d' olio di mandorle dolci, in modo che ogni sei ore ne venga strofinata una terza parte.

2. Van Helmont, opera p. 261, li raccomanda. Caelio Aureliano, l. c., Quarin, l. c. p. 393, ne condannano l' uso. — Chirac, non ergo passioni iliacae globuli plumbei hydrargyro praeferendi. Monsp. 1694.

3. Paraeus, opera chir. lib. 20. cap. 38. ed. Francof. 1594, p. 602. — Joannes Rhodius, observatt. med. cent. II, obs. 80. — Henricus ab Heer, observatt. med. lib. 1, obs. 2. — Zacutus Lusitanus, de med. princ. historia lib. 2, obs. 97. — Lazarus Riverius, opera med. univ. ed. Horstii. Venet. 1668, p. 299 e 561. — Sylvius de la Boe, opera med. ed. 2. Amstel. 1680, p. 194. — F. Hoffmann, med. rat. syst. T. IV, P. II. Sect. II, cap. IV. § VIII. Enarrat. morbor. obs. III. Fundamenta praxeos med. Hal. 1748, sect. IV. cap. IV. § VII. — Mead, monita et praec. Lugd. Bat. 1773, cap. VI. sect. II. p. 71. — Morgagni, de sed. et c. m. Ep. 34. art. 13. — de Haen, rat. med. P. XI, § 1, p. 138. § 3, p. 175. § 4, p. 182. § 5, p. 186, et seq. Platneri, versio *Bd.* 5, p. 88. 119. — Nevinson, *obs. on the use of crude mercury in obstructions of the bowels arising from inflammation or other causes. Lond.* 1788, *journ. de méd. T.* 82, p. 468. — Bianchini, lett. V. intorno alle febbri mal. p. 240. — Ghisi, lettere med. I, p. 65. — Burserius, institutt. Vol. IV. P. II, c. VIII. ed. Lips. p. 443. — Muralto, eph. nat. cur. dec. II. a. 7. obs. 119, p. 214. — Jaegerschmidt, ivi, dec. III. c. 2. obs. 153, p. 243. — Khonius, ivi, dec. III. a. 9 e 10. obs. 79, p. 147 (nell' ileo da ernia incarcerata). — Woensel, act. nat. cur. Vol. 5. obs. 105, p. 518. — Rau, nova acta nat. cur. T. III, obs. 37, p. 147. — Wickens Hodges, l. c. — Willan, *London med. journ. Vol. V.* p. 403. *Samml. auserles. Abh. Bd.* 15, p. 19. — Perry, *med. comment. dec. II. Vol. VII*, p. 331. *Auserl. Abh. Bd.* 15, p. 580. — Millan, *Lond. med. journ. Vol. V*, p. 401. *Samml. auserl. Abh. Bd.* 10. p. 392. — Panzoni, *Beschreib. der Krankh. von Italien N.* 6, p. 60. — Valdambrini, uso del mercurio crudo. Firenze, 1744. — Weikard, *verm. Schrift. St.* 2. p. 52. — Moscati, mem. della soc. Ital. T. IV p. 153. — Hufeland e Krusch in Hufeland, *Journ.* 53. *Bd.* 5. *St.* p. 95 e 111. — Ebers, ivi, 68, *Bd.* 5. *St.* pagina 34 e 6. *St.* p. 3. 83. *Bd.* 2. *St.* p. 62. — Rolland e Nicolaison, *Bibl. for Laeger*, 1825. 1. *H.* p. 17. Froriep, *Notizen* 1825. *Sept.* p. 249. *Arch. gén.* 1824. *Juin.* — Eckström, *Jahresbericht der Arbeiten d. schwed. med. Ges.* — Rust, *Repertor.* 21. *Bd. H.* 1. — Oberstaedt in Hufeland, *Journ.* 1832. 74, *Bd.* 5. *St.* p. 134. — Hauff in Hufeland, *Journ.* 80. *Bd.* p. 9. — *Bulletin* 1828, *N.* 8. p. 352. — Bellucci, in Esculapio Napoli 1828. — Löwenhardt *diagnost. prakt. Abhandll. aus dem Gebiete der Med. Chir. u. s. w.* 2. *Th.* p. 250.

4. Morgagni, ep. 34. art. 13 (« imperocchè se gli intestini resi fracidi dallo sfacelo non resistono neppure alla materia che contengono, bisognerà altresì evitare di introdurre sostanze forti, le quali, aprendosi una strada ben diversa da quella che è necessaria, non ne accelerino la morte »). — Sydenham, l. c. p. 45. — Hanius, l. c.

scrivono tutt' affatto l' uso del mercurio metallico, ed altri [1] a ragione lo ristringono a quei casi nei quali l' ileo dipende da feci indurate.

VIII. Si injettano inoltre replicatamente clisteri preparati o secondo il solito coll' infuso dei fiori di camomilla, col decotto dei semi di lino, aggiungendovi l' olio di lino [2], il sal di cucina, l' ossimele semplice, l' aceto [3], l' assafetida [4], l' ipecacuana [5], o coll' acqua pura calda [6], o fredda [7]. Si impiegano inoltre il fumo [8] e l' infuso [9] o il decotto di tabacco, il decotto dell' erba di cicuta [10], di giusquiamo, e di belladonna [11], e viene raccomandata anche la macchina [12] colla quale si spinge l' acqua negli intestini. Venendo però i clisteri rigettati col vomito non si dovranno continuare. Finalmente abbiamo già detto essersi con vantaggio iniettata [13] o estratta l' aria [14].

Rimedi esterni

IX. Si è procurato di coadjuvare alla cura con applicazioni topiche sul ventre, col senapismo e col vescicante [15], indicati ne' casi di malattia d' origine reumatica, tenendo sul ventre un cagnolino vivo [16], colle frizioni di linimento volatile, d' oppio, d' olio

1. SCHMIDT, in *med. Zeit. herausg. vom Verein f. Heilk. in Preussen*. 1835 N. 11.

2. CELSUS, l. c. (« inietare nell' intestino, per la parte inferiore tre o quattro bicchieri di olio caldo. »)

3. M. HERZ, *Briefe an Arzte*, 1. *Samml.* 2. *A.* p. 12. — FLEISCH in HORN, *Archiv* 6. *Bd.* p. 230.

4. JOERDENS in HUFELAND, *Journ.* 17. *Bd.* 2. *St.* p. 87.

5. MICHEL, *Journ. de méd.* T. 71, pagina 250. *Samml. auserles. Abh. f. pr. A.* 13. *Bd.* p. 530.

6. HIPPOCRATES, de morbis lib. III. c. 15. ed. KÜHN. T. II. p. 305.

7. BASEDOW, l. c. — SMITH, *Edinb. med. and surg. journ. Vol. IX.* — ABERCROMBIE, l. c. p. 192.

8. SYDENHAM, l. c. p. 366. — BEHR, in act. nat. cur. Vol. VI, obs. 53, pagina 297. — DE HAEN, rat. med. P. I, p. 113. P. IX. cap. 5. P. XI. cap. 3. *Heilungsmeth.* 1. *Bd.* p. 149. 4. *Bd.* p. 300. 5. *Bd.* p. 88. — FOWLER, *med. reports of the effects of Tabacco*, etc. *Samml. auserl. Abh. f. pr. A.* 11. *Bd.* p. 383. — CONRADI in HUFELAND, *Journ.* 6, *Bd.* p. 492. — KORTUM, ivi, 10. *Bd.* 2. *St.* p. 22. — ABERCROMBIE, l. c. pagina 191.

9. VICAT, delect. obs. pract. app. pagina 31. — HEBERDEN, commentar. Lond. 1802, p. 225. — HUFELAND, in Ejus *Journ.* 29. *Bd.* 5. *St.* p. 133. nota. — WOLF, ivi, 38. *Bd.* 3. *St.* p. 31. — MOLL in RUST, *Repertor. Bd.* 28. *H.* 1 (consigliò di injettare il seguente clistere:)
℞. Hb. nicotianae *drachmam unam.*
Infunde ad Col. *uncias quinque.*
Add. Gi. mimosae *drachmam unam et semis.*
Olei crotonis *gtt. tres*).
CRAIGIE, l. c.

10. EBERS, l. c. p. 13.

11. KÖHLER in HUFELAND, *Journ.* 31. *Bd.* 1. *St.* p. 138. — HANIUS, ivi, 82, *Bd.* 2. *St.* p. 3:
℞. Rad. belladonnae *drach. unam.*
Infunde c. Aq. ferv. s. q. dig. in vase bene clauso per hor. ad Col. *uncias duas.* D. S.
Da injettarsi con eguale quantità di infuso di fiori di camomilla. — WAGNER, ivi, 83. *Bd.* 2. *St.* p. 90. — WOTRABA, ivi, 84. *Bd.* 3. *St.*

12. V. cap. X. § LI. 8.

13. Ivi.

14. Ivi.

15. PRINGLE, *Beobachtt. über Krankheit. e. Armee* p. 176. — WILMER, *cases and remarks in surgery Lond.* 1779, p. 127. *Samml. auserles. Abh. f. pr. A.* 5. *Bd.* p. 708. — ABERCROMBIE, l. c. pagina 195.

16. SYDENHAM, l. c. p, 45.

di giusquiamo cotto [1], con i fomenti applicati sul ventre [2], coi bagni, finalmente coll' acqua fredda [3] applicata all' addome e all' estremità inferiori, e bevuta [4] onde promuovere l'alvo. Dobrowolski [5] consiglia di applicare una pentola, nella quale sia stata rarefatta l'aria mediante il calore.

Gastrotomia

X. Finalmente nei casi estremi, alcuni medici ricorsero alla gastrotomia [6] che abbiamo già accennato [7] essere stata praticata talvolta con vantaggio per togliere l' invaginamento. Venne inoltre quest' operazione praticata nel tubo intestinale chiuso alla regione della curvatura sigmoidea, per procurare l'evacuazione delle feci, da Pillore [8] nella regione del cieco, e da Spangenberg [9], Martland [10], Bernds [11], Duclos [12] nella regione del colon discendente, dopo di che vi rimase un ano artificiale.

1. Rigotti (repertorio med. chir. per l' anno 1822. Torino 1822 N. 25—30. *Jan.—Jun.*) diede con vantaggio l' olio preparato coi semi di giusquiamo, e la polpa di coloquintida coll' olio di ricino. Hufeland, *Biblioth.* 50. *Bd.* p. 344.

2. de François, ergo ileo balneum. Par. 1625. — Perreau, ergo volvulo balneum. Par. 1659. — Tournay, diss. an passioni iliacae balneum. Nanciji 1783. — Hazon, in *journ. de méd.* T. IV, p. 110. — Gorcy, ivi, T. 86, p. 374. — Kortum, l. c.

3. F. Hoffmann (l. c. T. IV. P. II. Sect. II. c. V. p. 349) imparò da Naboth, medico di Lipsia, a curare la colica coll' acqua fredda e l' efficacia della medesima per la cura dell' ileo viene comprovata da de Haen (rat. med. P. IX. c. V, p. 203. P. XI. c. III, trad. ted. 4. *Th.* p. 295. 5. *Th.* p. 123). Steverson (*Edinb. med. essays Vol. V. P. II.* p. 398). J. Spence (*med. transact. by the college of phys. in London Vol. III*). Bureau e Adair (*memoirs of the med. soc. of London. Vol. II. art.* 20, 21). Kite (*phys. and med. essays. Lond.* 1795, p, 351). Smith (*Edinb. med. and surg. journ. Vol. IX*). Ranoe (l. c. pagina 350). Conradi (l. c.). — Più diffusamente trattano di questo argomento Brandis (acta R. soc. med. Havn. Vol. V, p. 27) e Howitz (ivi, Vol. VI, pagina 164. « praestantia aquae frigidae in ileo morbo novo exemplo evicta »). — Inoltre raccomandano i fomenti freddi Harles (*neues Jahrb. d. deutsch. Med. u. Chir.* 12, *Bd.* 1. *St.* p. 121), Reuss (Hufeland, *Journ.* 57. 1. *St.* pagina 117), Abercrombie (l. c. p. 192), Bülcke (Rust, *Mag.* 22. *Bd.* p. 394, applicò la neve sul ventre), Moll (*General-Sanitätsbericht des med. Collegii der Rheinprovinzen für* 1832), Lucas (Caspér, *Wochenschr.* 1838. *N.* 11).

4. Steidele riferì a P. Frank (dalle memorie), di aver guarito una donna di quarantaquattr' anni, gravida del quarto mese, e affetta da ileo gravissimo, ed un altro ammalato, mettendoli nel bagno tiepido, e facendogli prendere molto ghiaccio (*Gefrornes*). Ma Ledelio, in eph. nat. cur. dec. III, a. I, obs. 98, p. 155. dimostrò il danno che arreca l'acqua fredda.

5. L. c.

6. Switzer, adnott. ad coletomiam. Havn. 1826.

7. Cap. II. § X.

8. *Gazette des hôpit.* 14. *Janv.* 1840, *N.* 6. Fricke *und* Oppenheim. *Zeitschr.* 14. *Bd.* 4. *H.* p. 552 (lavoro fatto l'anno 1776).

9. Horn, *Archiv* 1812. 1. *Bd.* p. 261 (caso assai degno di memoria !)

10. *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 24. 1825. *Oct.* p. 271.

11. *Med. Zeitung von dem Verein für Heilk. in Preussen* 1838. *N.* 20.

12. *Arch. gén.* 1838. *Août.*

CAPO XII.

DELLE DIARREE.

§ LX.

Definizione. Letteratura.

Definiz. I. Chiamasi diarrea [1] la frequente e copiosa dejezione di materia per lo più liquida e per varia guisa differente dalle feci.

Letteratura II. Non vi ha forse libro di medicina nel quale non si parli di diarrea; Ippocrate [2], Galeno [3], Celso [4], Celio Aureliano [5], Aezio [6], Alessandro Tralliano [7], Attuario [8] ne fanno menzione, al pari degli autori di tutte le età. Vennero pubblicate altresì moltissime dissertazioni [9] e parecchie opere [10], ma nessuna merita lode di una monografia perfetta.

1. Voce greca da διαῤῥέω scorro. *Sin.* Alvi fluxus s. profluvium; perfluxus; alvus fusa; catacoria; catatropha, coprorrhoea; coeliorrhoea; defluxus, defluxio Cael. Aur. Ital. diarrea; diarria; flusso di ventre; flusso di corpo; andata, andata di corpo; cocajuola; cagarola, soccorrenza. Franc. *diarrhée*; *devoiement*; *courante*; *flux de ventre*; *cours de ventre sereux*; *foire.* Ingl. *diarrhea*; *looseness*; *flux*; *lask*, *laxity of the belly*, *thorough go nimble.* Isp. *diarrea, cursos*, *chamberga*, *camaros*, *fluxo di vientre*, *correnzia*, *escurribanda.* Lusit. *diarrhea*, *curso do corpo*, *correnza*, *camaros*, *fluxo do ventre*, *fluxo do ventre.* Ted. *Diarrhoe, Durchfall*, *Durchbruch*, *Durchlauf*, *Abweichen*, *Bauchfluss.* Belg. *Buikloop*, *Doorloop*, *Archtergang.* Dan. *Durklöp*, *Durchlöb*, *Durchflod*, *Bugflod*, *Buglob.* Sved. *Durchlopp*, *Durkloop*, *Vat*, *Skiaton.* Isl. *Búkhlaup.*
2. Opera di cui si andranno qua e là citando i luoghi.
3. Definit. med. N. 268. ed. Kühn. T. 19, p. 421, e in altri luoghi.
4. Lib. IV. c. 19. ed. Ritter e Albers, p. 141.
5. De morbis acutis lib. III. c. 22. ed. Halleri, T. X, p. 300.
6. Tetrabibl. I Serm. IV. c. 19. Tetr. II. S. I. c. 90. Tetr. III. S. I. c. 35. 37. 38.
7. Lib. VIII. c. 7. ed. Halleri, T. VI, p. 331.
8. Lib. VI. cap. 6.
9. Galeacei de St. Sophia, de febribus et omnimodo ventris fluxu. Lugd. 1517. — Zeigel, ep. inquirens in paginas Loneri, an hae ἐξέτασιν μεθοδικὴν trium alvi fluxuum contineant. 1584. — Loner, diss. obs. de fluxu diarrhoeae, lienteriae et dysenteriae a. 1588. Naumburgi observato. Lips. 1589. — Berger, de infecto et ulceroso profluvio intestinorum. Basil. 1616. — Schenkius, diss. de diarrhoea. Jen. 1621. — Varus, de alvi profluvio in genere. Jen. 1629. Lo stesso, de fluxu colliquativo. Jen. 1636. — Rolfink, diss. pathol. N. XV. Jen. 1637. — Meilsmer, diss. de diarrhoea. Lips. 1646. — Bauhinus, de diarrhoea. Basil. 1663. — a Neuerhaus, de alvi fluxus variis speciebus. Lugd. Bat. 1663. — Mindinger, diss. de diarrhoea. Argent. 1664. — Schikart, diss. de diarrhoea. Argent. 1671. — Wedel e Dörner, de diarrhoea. Jen. 1673. — Crause, de alvi fluxu ex Hippocratis, aphor. I. 5. 6. Jen. 1674. — Burg, diss. de diarrhoea. Lugd. Bat. 1676. — Leichner

§ LXI.

Sintomi. Necroscopia.

Sintomi

I. I sintomi generali della diarrea, raccolti da P. Frank [1], sono i seguenti: « Precedono talvolta il languore, l'oppressione di stomaco, l' inappetenza, la gonfiezza, la tensione addominale, per lo più l'ostruzione dell' alvo, l'intermittenza dei polsi. Ne segue tantosto il dolore di ventre, che assale ad intervalli, or l' una or l'altra regione, con sensazione di stracciamento o di traforamento, che determina la nausea e i conati al vomito, che cedono alquanto al primo evacuarsi dell' alvo, per indi ritornare accompagnato da dejezioni continue e più fluide. Spesso la diarrea è

de diarrhoea quadam epidemica. Erf. 1676. — Ravelly, diss. *sur la nature des cours de ventre et sur les remèdes qu'on y peut apporter. Par.* 1677. — Vesti, diss. de diarrhoea. Erf. 1682. Lo stesso, 1682. Lo stesso, e Erlsfeldt, de diarrhoea lochiis supervenient. Erf. 1773. — Fasch, de diarrhoea. Jen. 1682. — Goris, de diarrhoea. Leid. 1685. — Petri ab Hartenfels, diss. de diarrhoea. Leid. — Guillermet, de diarrhoea. Lugd. Bat. 1699. — F. Hoffmann e Hienlin, de diarrhoea in febribus malignis aliisque acutis morbis salutari. Hal. 1700. — Cockburne, profluvia ventris. Lond. 1702. Lo stesso, *cure of loosenesses. Lond.* 1721. — Wedel, diss. de diarrhoea. Jen. 1713. — Camerarius e Hoffmann, de diarrhoea et febre ardente. Tub. 1717. Lo stesso, de diarrhoea Parisiensi. Tub. 1717. — a Bergen, diss. de diarrhoea puerperarum. Fr. 1721. — de Moor, de fluxu alvi in genere. Harderov. 1723. — Vincquedes, diss. de diarrhoea. Lugd. Bat. 1726. — van Laeck, diss. de diarrhoea. Lugd. Bat. 1730. — Müller, diss. de diarrhoea puerperarum. Altd. 1745. — Juncker e Köhler, diss. de diarrhoea plurium annorum. Hal. 1745. — Hilscher e Steding, diss. de diarrhoea. Jen. 1746. — Juncker e Grischarius, de diarrhoeis abstergentibus tam simplicibus, quam cruentis. Hal. 1748. — Hamberger e Meier, diss. sist. diarrhoeae pathologiam. Jen. 1752. — Juncker e Leiner, de alvina excretione ut signo. Hal. 1756. — Butter, diss. de diarrhoea. Edinb. 1761. — Addie, diss. de diarrhoea. Edinb. 1786. — Gilliam, de diarrhoea. Edinb. 1786. — Mangor, de diarrhoea. Havn. 1786. — Betham, de diarrhoea. Edinb. 1787. — Rath, diss. de diarrhoea. Erf. 1787. — Roth, diss. de diarrhoea. Colon. 1787. — Glaser, de incontinentia alvi. Jen. 1788. — Diedericus, de diarrhoea. Erf. 1793. — de Barenburg, diss. de diarrhoea, ex principiis theoriae incitationis. Erl. 1802. — Hermann, de diarrhoea ex principiis theoriae incitationis. Erl. 1804. — Colsun, *essay sur la diarrhée. Par.* 1808. — Fritsch, diss. de quibusdam alvi fluxibus eorumque discrimine. Bresl. 1822.

10. Noveniani, *von den bösen Bauchflüssen und Durchfall. Wittenb.* 1558. — Lambsma, ventris fluxus multiplex. Amstelod. 1756. Nedel, *Bemerkungen über den Durchfall. Leipz.* 1804. Lo stesso, *neue Bemerkungen über Diarrhoe. Magdeb.* 1806. — Dewar, *observations on diarrhoea and dysentery as hose diseases appeared in the British army during the campaign in Egypt. Lond.* 1803. — Baillie, *some observations on a particular species of purging. Med. transact. Vol.* 5, p. 166. — X . . *Erfahrungen über die Erkenntniss und Heilung der Bauchflüsse.* Horn, *Archiv* 1816. 1. *Bd.* p. 498. — Vignes, *traité complet de la dysenterie et de la diarrhée, etc. Par.* 1825.

1. Epist. lib. V, P. II. p. 450.

accompagnata da pochissimo dolore, ma, previi alcuni disturbi di ventre, e flati sonori qua e là vaganti, l'alvo si evacua di nuovo più liquido e copioso. Durante questo profluvio diminuisce in molti il volume e la tensione dell' addome, in altri però ritornano entrambi, e quanto maggiore è la quantità degli umori che si evacua dall' ano, tanto più aumentano, e subentra il meteorismo. Le orine frattanto si fanno più scarse; la cute è per lo più secca. Di rado in questo caso avvi il tenesmo all' ano; ma dopo frequenti dejezioni alvine provasi un senso molesto di ardore nell' intestino retto. Continuando questo flusso per più giorni, o durando poco tempo, ma con maggior perdita di umori, la faccia si rende squallida, impallidisce, cambia la fisonomia; la corpulenza e la grassezza del corpo e l' edema scompajono, la cute essiccata divien flacida; le piaghe del fonticolo si prosciugano, le gambe vacillano, i piedi cominciano a tumefarsi, s' aggiunge una febbriciattola, cadono i capelli, ne seguono le lipotimie; e succedono la tabe e l'idrope, o, dietro l'apparizione di un nuovo dolore veemente, fisso nel cavo dell' addome, previo il singhiozzo, o il vomito, ne nascono l' infiammazione degli intestini e la cangrena. »

Necroscopia

II. Quelli che muojono per diarrea, presentano il corpo emaciato, una raccolta di siero nel tessuto cellulare entro il cavo [1] del peritoneo, la cangrena dell' intestino [2], la membrana mucosa dell' intestino massime del colon e del retto infiammata, sparsa di glandole ingrossate [3] di ulcere, carcinomatosa, il tessuto submucoso e la membrana muscolare indurate e ingrossate da ipertrofia [4]: il tessuto celluloso submucoso dell' intestino crasso nero, ed ulcere della mucosa [5], il ventricolo calloso nella parte media, ristretto e come bifido [6]. Inoltre le glandole meseraiche, il fegato [7], la milza, il pancreas [8] presentano segni d' infiammazione, di ulcera-

1. Bang, acta R. soc. med. Havn. Vol. I. p. 243.

2. Bang (act. reg. soc. Havn. Vol. 3, p. 144), riguarda questo anneramento per cangrena, ch' io riferirei piuttosto a melanosi.

3. Stark, *klin. und anat. Bemerk. A. d. Engl. v.* Michaelis, *Leipz.* 1789. § 4, p. 7.

4. Già da molti anni e nell' ora scorso (1839) ho sezionato nell' ospitale alcuni cadaveri che presentavano questo stato in tutto l' intestino colon; la membrana mucosa in uno era rossa, in un altro nera, la sottomucosa più grossa e più dura, come pure la muscolare. Entrambi questi individui erano stati affetti da diarrea grave, ribelle ad ogni sorta di medicamenti. Uno trovavasi nell' ospitale per lesione al pollice, l' altro era affetto da tisi polmonale; quello morì soltanto per diarrea, questi anche per tisi. Casi consimili riferisce pure Alexander (Hufeland, *Journ.* 89. *Bd.* 6. *St.* p. 3). — Bang (l. c. Vol. I, pagina 243), vide gli intestini tutti, massime i tenui, straordinariamente ristretti.

5. Stark, l. c. § 3, p. 5.

6. Bang, l. c. p. 243.

7. Bang, l. c. p. 243.

8. Bang, l. c. p. 243 (il pancreas grosso e indurato.)

zione, e di degenerazione, il polmone e la pleura infiammati. — Hopfengartner[1] vide in un medesimo individuo il fegato ingrossato, gli intestini assottigliati, la mucosa dell' intestino crasso corrosa, la valvola ileo-cecale quasi scomparsa, il colon discendente pieno di varici, chiuso da appendicette indurite, la mucosa dell' intestino retto rosseggiante. Erdmann[2] in un pazzo, ch' era stato consunto da diarrea, trovò il fegato ingrossato e spostato, la piccola curvatura dello stomaco scirrosa, l' omento aderente agli attigui intestini, gli intestini crassi cinerei, e fracidi in modo che si scioglievano a guisa di poltiglia, la curvatura sigmoidea attaccata alle parti vicine.

§ LXII.

Cause.

I. Sebbene nè l' età, nè il temperamento, nè qual si sia condizione guarentiscano dalla diarrea, pure ne vanno più frequentemente soggetti i fanciulli[3] e quelli che hanno gli intestini più facilmente irritabili; essa è inoltre più frequente nella state[4] e nell' autunno, talvolta epidemica, endemica[5] nell' India orientale, e prende per solito quelli che viaggiano i paesi caldi[6].

Cause predisponenti

II. Promuovono la diarrea la troppa quantità dei cibi, massime le frutta, i funghi, i cocomeri, i melloni, le prugne, le noci[7], i cibi fermentati, quelli pei quali si ha avversione, i grassi semicorrotti, il bere soverchio i vini bianchi, le acque minerali piene di sali, qualunque saburra, la bile, la pituita, il succo pancreatico, le acidità delle prime vie, il cruore, la marcia, l' icore, i vermi, i purganti[8], in ispecie i drastici[9], i veleni, il galvanismo[10]. Inoltre alla diarrea tien dietro la dissenteria, si associa l' enteritide, massime la muco-

Cause eccitanti

1. Hufeland, *Journ.* 6. *Bd.* p. 535.
2. Horn, *neues Archiv* 3. *Bd.* p. 76.
3. Hippocrates, aphor. Sect. tert. ed. Kühn, Vol. III, p. 725.
4. Hippocrates, ivi, p. 724.
5. Tytler, *transact. of the med. and phys. soc. of Calcutta Vol. III.*
6. Link, *über die Diarrhöen in warmen Ländern.* Hufeland, *Journ.* 82. *Bd.* 3. *St.* p. 3.
7. Gahrliep, eph. nat. cur. dec. II, a. 9. obs. 68, p. 111.
8. Dicesi ipercatarsi l'effetto soverchio dei purganti, di cui si leggono esempj qua e là nelle effemeridi, nat. cur. (cf. Reuss. XIII, p. 29).
9. *Samml. d. Petersb. Arzte* 4, pagina 255 (la gialappa infesta ai bambini). — Kleinert, *Repertor. VI.* 4, pagina 162 (la birra adulterata coll' aloe).
10. Grimm, *Supplem. zu d. Handb. der Phys.* 1. *Bd.* p. 218. Id. in *Archiv der pr. Heilk. für Schlesien* 3. *Bd.* 1. *St.* N. 5. — Quensel in Hufeland, *Journ.* 13. *Bd.* 4. *St.* p. 130. — Ritter ivi, 17. *Bd.* 3, *St.* p. 35.

sa [1], le ulcere intestinali [2], il cancro degli intestini, e la cangrena. Determinano pure la diarrea le fatiche [3] del corpo e le commozioni d'animo [4], l'ira, il terrore [5], il timore, l'ansietà, le disgrazie, l'immaginazione [6], e può farsi anche abituale [7]. Così pure la soppressa traspirazione cutanea, per raffreddamento del corpo, il sudore mattutino retropulso [8], l'amenorrea [9], la soppressa o impedita artrite [10], e le malattie cutanee [11] soppresse possono per antagonismo aumentare le secrezioni addominali, producendo la diarrea. La medesima finalmente può determinarsi per simpatia da dentizione, da tutte le specie di febbri, infiammazioni, esantemi, soprattutto dal vajuolo e dal morbillo, dall'ipocondriasi [12], dalla tisi polmonale, dalla carie delle vertebre [13], e da altre malattie consuntive, ed accompagna siffatte malattie come sintomo.

Causa prossima

III. La causa prossima consiste nella quantità soverchia di quelle materie che sono contenute negli intestini, o assorbite o secrete, nella cattiva qualità delle medesime, nel moto peristaltico accelerato, finalmente nella atonia dello sfintere, dell'intestino retto, e del colon, per cui queste materie non possono essere trattenute.

1. V. cap. III. § XVII. 14. — Jackson (*Med. and phys. journ. by* Fothergill. 1815. *Jul. Aug.*) descrive la diarrea cronica nata da infiammazione della membrana mucosa degli intestini, più grossa nell'ileo e coperto di linfa coagulabile, eranvi inoltre delle ulcerette ed una piccola eruzione bianca all'intestino retto.

2. Himly (Hufeland, *Journ.* 63. *Bd.* 4. *St.* p. 99), pretende a ragione doversi a queste attribuire per lo più la diarrea colliquativa dei tisici.

3. G. Frank, vide una donna presa da diarrea subito dopo aver sostenute gravi fatiche.

4. G. Frank, vide una donna presa da diarrea ogni volta che entrava nella biblioteca.

5. Seger, eph. nat. cur. dec. I. a. 9. 10. obs. 94. p. 244.

6. Schmid, eph. nat. cur. dec. I. a. 4, 5. obs. 160. p. 203. — Paullini, ivi, a. 6 e 7 obs. 288, p. 345.

7. Piorry, in *journ. gén. de méd.* T. 72. 1820. *Sept.*

8. Götz, acta nat. cur. Vol. 2, obs. 188, p. 430.

9. Ovelgün, acta nat. cur. Vol. 5, p. 309, obs. 86.

10. Musgrave, de arthritide anomala c. 4. Sydenham, opusc. p. 599.

11. Loder, *Journ.* 3. *Bd.* p. 37 (erpete retropulso). — Beauvais, in *journ. de méd.* T. 47, p. 47 (per tigna e scabbia soppresse). — G. Frank, ne' suoi scritti, avverte che nella Lombardia succede frequentemente la diarrea per affezioni erpetiche non bene sviluppate. Lo stesso nel giorno 2 dic. 1827 vide un uomo a quarant'anni, il quale, essendo guarito di una affezione erpetica antica, venne preso da diarrea con senso di ardore che si estendeva dalla bocca per l'esofago fino all'addome, con rossore delle fauci e della lingua, e accompagnata da afte.

12. Senger, diss. de diarrhoea hypochondriaca. Erf. 1752.

13. Himly, Hufeland, *Journ.* 63. *Bd.* 4. *St.* p. 108.

§ LXIII.

Diagnosi [1].

Varietà

I. La diarrea è malattia facilissima a conoscersi: essa poi secondo la causa che l'ha determinata, secondo la materia evacuata, a norma dei sintomi o delle malattie concomitanti costituisce varie e diverse malattie, che anderemo descrivendo diffusamente in seguito. La diarrea inoltre non di rado è un sintomo o essenziale o accidentale di altre delle suindicate malattie (diarrea sintomatica) ora epidemica, ora sporadica periodica, acuta, cronica, abituale, o salutare (diarrea critica) o colliquativa.

Diarrea stercoracea

II. La diarrea stercoracea[2] tien dietro alla ghiottornia, alle crapole, a indigestione, e si distingue per la saburra, la quale, previa l'oppressione, la gonfiezza, la tensione del ventricolo, dell'addome, l'anoressia, la nausea, i rutti, la vomiturizione, il vomito, i borborigmi, i dolori vaganti, lancinanti, i flati fetenti, e l'ardore all'ano, finalmente viene emessa con sollievo del malato, finchè non sopraggiungono ripetute dejezioni alvine, liquide, poltacee, corrotte, fetidissime. — Talvolta le feci indurate vengono soffermate nell'intestino retto e determinano una diarrea continua [3].

Diarrea prodotta dai drastici e dai veleni

III. I drastici e i veleni acri eccitano la diarrea [4], con che sotto dolori assai forti, ed altri segni del veneficio, si evacuano materie tenui, acquose, saniose, sanguinolente; non di rado v'hanno pure il tenesmo e lo stesso vomito, e ben presto compaiono i sintomi di una manifesta infiammazione.

Diarrea verminosa

IV. La diarrea verminosa, per lo più prodotta dai lombrici, si distingue per ciò che si evacuano materie pituitose, grigie, sanguigne, finchè, dopo aver deposto un ammasso di vermi, cessa per solito in breve tempo la diarrea.

V. Riverio [5] ed altri [6] osservarono essersi evacuato l'adipe, ch'era

1. Fr. Bennati, diss. sist. diagnosin diarrhoeae. Paduae, 1826.

2. *Sin.* diarrhoea stercoracea, saburralis, crapulosa, cibalis. *Kothdurchfall.*

3. Callisen, obs. diarrhoeae cum obstructione haud infrequenti connubio. Act. R. soc. med. Havn. Vol. 2, p. 94. — *Med. obs. and inquiries.* Vol. IV, p. 123. — Parrisch, *Northamer. med. and surg. journ.* Froriep, *Notizen* 21. *Bd.* N. 19, p. 291.

4. Ipercatarsi.

5. Observatt. med. cent. III, obs. 23, p. 118 (crede di aver distinto l'olio preso in molta quantità nelle feci sotto forma di pallottole).

6. Lentilius, in eph. nat. cur. dec. II, a. 2, obs. 152, p. 340. — Elliotson, l. infra citando, p. 68. — Babington, l. da citarsi, riferisce, sulla testimonianza di Brande, essere state evacuate delle pallottole composte di olio d'olivo ch'era stato preso antecedentemente, e di muco intestinale.

stato inghiottito, e Tulpio [1], Fabricio Ildano [2], Morbius [3], Moellenbroch [4], Albrecht [5], Clauderus [6], Stalpartus van der Wiel [7], Arnot [8], Scott [9], Babinhton [10], Howship [11], Kuntzmann [12], Hufeland [13], Bright [14], Loyd [15], Elliotson [16], Turner [17], Pearson [18], Prout [19] videro pure evacuarsi la materia adiposa, formatasi nell' addome stesso, del che fa cenno anche Stokes [20]. — Donde provenga la sovrabbondanza dell' adipe; se formisi negli intestini [21], o si secerna dagli intestini stessi, dal fegato [22], o dal pancreas, non è ancora ben dimostrato; coll' analisi chimica però Bergemann [23] provò che in fatto si evacuano materie grasse. Bostock [24] crede di aver riconosciuto l'adipocera. Brandes [25] poi si è convinto che la materia adiposa evacuata da un fanciullo era composta di elaina, di stearina e di materia gialla. — Queste materie grasse evacuate poi, o sono fluide [26], simili all'olio, e divengono solide col freddo; o sono solide [27], simili al sego, e si liquefanno col calore; esse talvolta si evacuano involontariamente [28] in molta copia [29], insieme alle feci, ma distinte da queste [30], sotto forma

1. Observatt. med. lib. III. c. 18. 19.
2. Opera. Francof. 1747. cent. IV, obs. 47, p. 321.
3. Fundam. physiol. p. 226.
4. Eph. nat. cur. dec. I. a. 2. obs. 20, p. 35.
5. Acta nat. cur. Vol. III. obs. 57, p. 184 (di un dolore forte all' ipocondrio destro cessato subito dopo aver evacuate per l'alvo delle pallottole come saponacee).
6. Eph. nat. cur. dec. I, a. 7. obs. 183. Schol. p. 347.
7. Observ. cent. 1. obs. 61.
8. *Edinb. med. essays.* Vers. ted. 5, *Bd.* 2. *Th.* p. 853.
9. Duncan, med. communicat. Vol. IV. p. 334. — *Med. Comment. v. Edinb.* 4. *Bd.* p. 335.
10. *Philos. transact.* 1813. P. 2. pagina 150, 152.
11. *Pract. observat. in surgery and morbid anatomy*, p. 288.
12. Hufeland, *Journ.* 53. *Bd.* 1. *St.* p. 106. 59. *Bd.* 3. *St.* p. 45.
13. Ivi, nota (vuole che si chiami questa malattia *stearrea*).
14. *Med. chir. transact. Vol.* 18, p. 1. — *Samml. auserles. Abhh.* 41. *Bd.* pagina 1.
15. Ivi, p. 57. — Ivi, p. 67.
16. Ivi, p. 67. — Ivi, p. 79.
17. Ivi, in Elliotson, obs. 9, p. 73.
18. Ivi.
19. Ivi.
20. *Ueber die Heilung der innern Krankh. Deutsch bearb. von* Behrend, p. 100.
21. Everard Home, *on the formation of fat in the intestines of living animals. Phil. transact.* 1813. P. II, p. 146. — Albrecht, l. c.
22. Kuntzmann, l. c. 53. *Bd.* p. 120. — Lloyd, l. c. p. 62.
23. Presso Kuntzmann, l. c. 53. *Bd.* pagina 112.
24. Vedi Bright, l. c. p. 2.
25. *Archiv des Aphothekervereins im nördl. Deutschland.* 36. *Bd.* p. 243.
26. Tulpio, l. c. (« a guisa di butirro liquefatto »). — Babington, l. c. — Kuntzmann, l. c. 53. *Bd.* p. 110. — Bright, l. c. cas. I. — Lloyd, l. c. — Scott, l. c. — Elliotson, obs. 12, pagina 77. — Pearson, l. c.
27. Möllenbroch, l. c. (« non dissimile dalla pinguedine della carne bovina »). — Moebius, l. c. — Fabricio Ildano, l. c. — Stalpartus, l. c. — Albrecht, l. c. — Arnot, l. c. — Howship, l. c. — Turner, l. c.
28. Kuntzmann, l. c. 53. *Bd.* p. 110. — Elliotson, l. c. obs. 12, p. 77.
29. Tulpius, l. c.
30. Fabricio Ildano, l. c. (« era poi quella pinguedine durissima, rinchiusa in pellicole, e divisa in pezzetti; non eravi traccia di escrementi »).

di pallottole[1], ed in una sola volta[2], o più spesso, previi alcuni tormini[3], o per un tempo molto più lungo[4]. Alcuni durante una tale escrezione, oppure cessata questa, guarirono[5], altri emaciati terminarono colla morte[6], e la sezione ha presentato i vizj del pancreas[7], del duodeno[8], del fegato[9], la membrana intestinale rammollita[10], le ulcere della medesima[11] ricoperte di una sostanza simile all' olio[12]. — Bright[13] vide la diarrea associata al diabete. Elliotson[14] vide un ammalato ch'era affetto contemporaneamente da tisi polmonale, da diabete mellito, e da diarrea adiposa. Un ammalato di Kuntzmann[15], cessata la diarrea adiposa, ammalò di idrope anasarca mortale. Tulpio[16] e Pearson[17] videro evacuarsi materie grasse dall'ano e dalla vescica orinaria. Talvolta siffatta evacuazione è preceduta da itterizia[18], e la quantità della materia pinguedinosa escreta aumenta coll' uso delle carni[19].

Diarrea biliosa

VI. Comparse in prima l' amarezza della bocca, il giallore della lingua, l'anoressia, la nausea, il vomito, con dolori più o meno forti, si emette dall' alvo molta copia di bile, talvolta quasi pura e intatta[20]. Ciò accade nei bambini durante la dentizione, negli adulti travagliati dai patemi nella stagione estiva, nelle regioni tropiche, per raffreddamento, in seguito a ostruzione dei condotti biliferi.

Diarrea acida

VII. L' acidità delle prime vie infesta ai bambini, che si nutrono di latte, e soffrono di dentizione, produce la diarrea acida, colla quale si evacuano con dolori colici, materie verdi, spumose, simili al latte coagulato o all' albume tagliuzzato, senza labe manifesta del fegato.

1. Albrecht, l. c. — Arnot, l. c. — Scott, l. c. — Babington, l. c. — Turner, l. c.
2. Fabricio Ildano, l. c.
3. Albrecht, l. c. — Fabricio Ildano, l. c. — Elliotson, l. c. obs. 12, p. 77.
4. Tulpio, l. c. (più di quattordici mesi). — Kuntzmann, l. c. 53. *Bd.* pag. 110. 59. *Bd.* p. 46 (per tredici anni).
5. Tulpio, l. c. — Albrecht, l. c. — Fabricio Ildano, l. c. — Scott, l. c. — Howship, l. c. — Turner, l. c.
6. Möllenbroch, l. c. — Moebius, l. c.
7. Kunztmann, 59. *Bd.* p. 49 (il pancreas indurato, il condotto escretorio chiuso). — Bright, l. c. cas. I. II. III. — Lloyd, l. c. — Elliotson, l. c. pagina 79 (« *the pancreatic duct and the larger lateral branches were crammed with white calculi* »).
8. Bright, l. c. cas. I. II. III (ulcere). — Lloyd, l. c. (contratto).
9. Bright, l. c. cas. I (il condotto coledoco premente il pancreas chiuso). — Lloyd, l. c. (l' orificio del condotto coledoco chiuso).
10. Kuntzmann, 59. *Bd.* p. 48.
11. Prout in Elliotson, l. c. obs. 14, p. 80 (del cieco e del colon).
12. Elliotson, l. c. p. 78.
13. L. c. cas. I, p. 3.
14. L. c. obs. 12, p. 76.
15. L. c. 59. *Bd.* p. 46.
16. L. c. cap. 19.
17. In Elliotson, l. c.
18. Kuntzmann, l. c. 53. *Bd.* p. 107. — Bright, l. c. cas. I. II. III. — Lloyd l. c.
19. Kuntzmann, p. 120.
20. Coschwitz, diss. de diarrhoea biliosa. Hal. 1729.

Diarrea pancreatica

VIII. Quando il pancreas è indurato e affetto da ipertrofia, una gran quantità di materia salivale [1] si evacua per l' ano, e ascende alla bocca e si erutta.

Diarrea scrofolosa

IX. Anche la gonfiezza delle glandole mesenteriche e i tubercoli delle medesime, favoriscono la diarrea, come pure la diatesi scrofolosa, causa di quelle malattie. In siffatta diarrea scrofolosa, nella quale predominano i segni della diatesi e degli indicati mali locali, si evacua per solito una materia mucosa. Questa diarrea continua a lungo.

Diarrea sierosa

X. La diarrea sierosa [2], che nasce per lo più da raffreddamento del corpo, massime dei piedi e dell'addome, nella primavera e nell'autunno, con leggiera infiammazione della membrana mucosa dell'intestino crasso, a mo' del catarro polmonale, la qual membrana inoltre esala gran copia di un fluido sieroso [3], si distingue per ciò, che si evacuano con impeto, copiosamente e frequentemente con tormini e febbre, con senso di calore e ardore dell' ano, materie acquose, tenui, alquanto biliose con poco odore. Avvi appena traccia di feci. Succedendo la crisi, che viene coadjuvata dal sudore, si emettono materie mucose, simili a sputi elaborati, con senso di salute. — Un' origine ed indole medesima ha la diarrea che accompagna il vajuolo, il morbillo, la miliare e le afte, come quella che dipende da irritazione infiammatoria simpatica della membrana mucosa [4].

Diarrea acquosa

XI. La diarrea acquosa accade nelle malattie idropiche o spontaneamente, o cagionata dall' amministrazione di medicamenti drastici, e non di rado favorisce la guarigione di quelle malattie medesime.

Diarrea orinaria

XII. Anche l' orina può evacuarsi per l' ano, ogni qualvolta a cagione di un' ulcera siansi perforate le pareti della vescica e dell' intestino retto [5].

Diarrea pituitosa

XIII. La diarrea pituitosa [6], mucosa, tien dietro allo stato

1. Lambsma, l. c. p. 69.
2. *Sin.* diarrhoea catarrhalis, rheumatica, catarrhus intestinorum. — Piso de morbis ex serosa colluvie, p. 334. — Coschwitz e Münnich, diss. de diarrhoea serosa. Hal. 1729. — Lambsma, l. c. cap. IV, p. 67 (de ventris fluxu aquoso). — Thomson, *med. consultations on various diseases. Lond.* 1773. *Samml. auserles. Abhh.* 3. *Bd.* p. 43.
3. « Sono questi profluvj dell' alvo come sudori degli intestini che si promuovono sopprimendosi la traspirazione, e si determina quasi traspirazione inversa ». Lambsma, l. c. cap. IV, p. 68.
4. Nel cap. III, § XVII, N. 54, abbiamo veduto che la diarrea secondo Abercrombi, è un sintomo quasi costante dell' enteritide mucosa.
5. P. Frank, epit. lib. V. P. II, pagina 445.
6. Stalpartus van der Wiel, cent. I, obs. 62. — Lambsma, l. c. pagina 76 (de dejectionibus glutinosis). — Poitevin, *diss. sur la diarrhée muqueuse. Paris* 1810. — Reil, *Erk. und Kur der Fieber.* 3. *Bd.* p. 518.

pituitoso [1], o spontanea o determinata artificialmente, ed è costituita da evacuazione di materie bianche, gelatinose [2], vitree, o giallastre o verdastre, o molto fetide o di debole odore, o semplici o miste alle feci, tinte di sangue, il che quando accade in una data misura, e in seguito non si raccoglie più muco, porta con sè la guarigione, ma se continua invece a lungo, esaurisce le forze, e produce l'emaciazione e l'atrofia. Questa malattia poi, talvolta epidemica, avviene per lo più nei soggetti scrofolosi e venosi, più di rado sono causa prossima di questa malattia i cibi che abbondano di muco, di glutine, di albume, di amido di zuccaro, preparati senza previa fermentazione, o proclivi alla medesima, presi in troppa quantità, e raccolti negli intestini.

Diarrea emorroidale

XIV. La diarrea emorroidale [3] accompagnata da varj segni delle emorroidi, suole manifestarsi a periodi; e non di rado si emettono con tenesmo materie mucose e sanguinolente.

Diarrea artritica

XV. La diarrea che proviene dall'artritide o trattenuta, o soppressa, e che accompagna un accesso artritico, dà materie simili a quelle che si emettono nella diarrea emorroidale, ma determina maggior dolore.

Diarrea cruenta

XVI. Dicesi diarrea cruenta [4], ogni qualvolta si emette per l'alvo poca [5] quantità di sangue, che non sia attribuibile nè a emorroidi, nè a dissenteria, nè a melena, misto alle feci, al muco, allo siero, alla marcia, all'icore. Vengono affetti da questa diarrea i bambini [6] in conseguenza della dentizione difficile, dei vermi, o della materia acre contenuta negli intestini, o senza causa manifesta, come pure gli adulti per aver trascurata la diarrea sierosa [7] in conseguenza di ulcere intestinali, di qualche lesione dell'intestino istesso, di condizione scorbutica [8], putrida, e non di rado corrono pericolo della vita.

1. Cfr. cap. X. § L. 6.

2. « Un ghiottone evacuò dall' ano un umore glutinoso, simile a limo per la grossezza di un piede ». Lambsma, l. c. p. 77, ex Dureto.

3. Schrader, diss. de diarrhoea haemorrhoidibus fluentibus juncta. Lugd. Bat. 1728.

4. Diarrhoea sanguinea. — Petri ab Hartenfels, diss. fluxus alvi cruentus. Erf. 1695. — Zeizing, diss. de morbo nigro Hippocr., vomitu cruento et *diarrhoea cruenta*. Jen. 1824.

5. Una quantità maggiore di sangue emessa per l'ano, per qualche data causa, viene ragionevolmente considerata fra le emorragie, delle quali si tratterà più sotto.

6. Reichel in Ludwigii, adversar. med. pr. Vol. III. P. 3, p. 567.

7. Horn, in ipsius *neuem Archiv f. med. Erfahr.* 6. *Bd.* p. 242 (la sezione fece conoscere il colon cangrenato e perforato, e gli intestini tenui qua e là infiammati).

8. *Report from the select committee on the state of the penitentiary at Milbank. Ordered by the house of commons to be printed* 8. *Jul.* 1823. — *The Edinb. med. and surg. journ.* 1824. *Jul.* p. 97 (« *we examined by dissections the bodies of two prisoners, who died dysenteric and found in various parts of the intestines the morbid appearence called in medical language ecchymosis — we found in fact an absolute scurvy*

Diarrea periodica

XVII. Sebbene la diarrea sia per lo più continua, pure talvolta si manifesta ad accessi. Lanzoni[1] osservò la diarrea annuale e la vide pure[2] mensile in un fanciullo di nove anni susseguita a una dissenteria che ricorreva ogni mese sul crescere della luna; Romelio[3] vide la diarrea mensile, che suppliva alla mancanza dei menstrui, e lo stesso[4] la vide pure mensile in una gravida senza che ne derivasse alla medesima alcun danno. Degner[5] osservò la diarrea terzana, e Limprecht[6] la quotidiana: Köhler[7] vide la diarrea con tormini che accompagnava i parossismi di una febbre intermittente terzana.

Flusso celiaco

XVIII. Flusso celiaco[8] fin dai tempi più remoti[9] chiamasi quella

of the bowels, of which diarrhoea and dysentery was only a symptome and consequence. » p. 388).

1. Eph. nat. cur. dec. II. a. 8. obs. 201, p. 504.

2. Ivi, cent. I. II, obs. 63, p. 135.

3. Ivi, dec. II. a. 10. obs. 193. pagina 374.

4. Ivi, dec. II. a. 5. obs. 149, p. 303.

5. *Bresl. Samml.* 1723. II, p. 570.

6. Acta nat. cur. Vol. II. obs. 137, p. 313.

7. Commerc. lit. Norimb. 1742. hebd. 37, p. 295.

8. Da κοιλία, ventre, alvo. *Sin.* fluxus chylosus, passio coeliaca, ventriculosa; diarrhoea chymosa, chylosa, lactea, chymochezia, chymorrhoea, chylorrhoea, fluor albus intestinorum, blennorrhoea intestini recti. Ital. flusso celiaco, flusso di corpo. Franc. *passion céliaque, flux des alimens, flux chyleux, céliaque.* Ingl. *celiac passion.* Isp. *fluxo celiaco, pasion celiaca.* Lusit. *fluxo celiaco.* Ted. *Milchruhr weisse Ruhr, weisser Bauchfluss.* Belg. *Graauwe loop, rauwe Gylvloed.* Dant. *Buglöb, bugflod.* Sved. *Bukflöd, Näringssot, utsot.*

9. Ippocrate parimenti non fa menzione di questa malattia, Celso però (lib. IV. c. 12), nomina una certa malattia κοιλίακον, la quale anzichè al nostro caso, appartiene piuttosto alla colica (Triller e Löscher, diss. de morbo coeliaco singulari a Corn. Celso descripto. Viteb. 1765, e negli Opusc. med. Vol. I, p. 281). A maggior diritto il luogo del cap. 18 (« descendunt pituitae mucisque similia ») puossi riferire alla nostra malattia. Ne parla molto Celio Aureliano (de morbis chronicis lib. IV. c. 3. ed. Halleri, T. XI, pag. 290, l'affezione ventricolosa del quale s'assomiglia poco alla celiaca d'oggidì e comprende quasi tutte e singole le diarree croniche), così pure Areteo (de signis et causis morb. diuturn. lib. II. c. 7. ed. Kühn. p. 149. de curat. morb. chron. lib. II, c. 7. Ivi, p. 336, il di cui κοιλιακή s'approssima di più al nostro). Galeno (defin. med. N. 267. ed Kühn. T. XIX, p. 421. et de locis affect. lib. VI. c. 2. ivi. T. VIII. pagina 388) fa cenno di questa malattia e ne raccomanda qua e là parecchi rimedj. Così Alessandro Tralliano (lib. VIII. c. 5. ed. Halleri, T. 6, p. 326), Aetius (Tetrabibl. III. Serm. 1. c. 37. ex Archigene), Paulus Aegineta (lib. III. c. 40) e Actuarius (meth. med. lib. I. c. 90), descrivono il morbo celiaco. — P. Forestus (observ. lib. XVIII obs. 51, p. 200. lib. XXII. 7. m. 371. obs. 26, p. 394), de Diemerbroeck (opera anat. et med. T. I. lib. 1. c. 8, pagina 58), Smetius (miscell. med. lib. X, p. 528), Bierling (eph. nat. cur. dec. I, a. 2. obs. 152, p. 237), Amatus Lusitanus (observ. med. cent. III. 87, p. 289), Sim. Schulze (eph. nat. cur. dec. I. a. 4 e 5, obs. 76, p. 63), Verzascha (observatt. med. 1), Ballonius (epid. I, p. 13 e II, p. 218), Fel. Plater (observatt. lib. III, p. 857), descrivono casi di questa malattia da essi osservati. La trattarono poi separatamente Eglinger, diss. de lienteria et fluxu coeliaco. Basil. 1667. — Rufine, diss. de passione coeliaca. Lugd. Bat. 1671. — Feyerabend, de affectione coeliaca. Argent. 1681. — de Berger e Jacobi, de fluxione ventris chylosa. Viteb. 1699. — Siebenkees, diss. de lienteria et coeliaco fluxu. L. B. 1705. — Crausius e

malattia, nella quale si emettono per l' ano materie bianche, simili al latte (più di rado di altro colore, cineree, striate di sangue). Queste materie riguardate per molto tempo siccome il chimo [1] od il chilo non assorbito, vennero poi dai medici moderni [2] attribuite più ragionevolmente ad una pervertita secrezione della membrana mucosa dell' intestino e principalmente del retto. Gli antichi pretesero che questa malattia assalga più frequentemente i fanciulli [3] e i vecchi [4]; ma ciò negano i moderni [5], i quali asseriscono che questa malattia tien dietro alle diarree ribelli, alla dissenteria [6], al cólera, alla lienteria, alla colica; se ne accagionano pure le discrasie (da Vogel), l' artrite [7], le emorroidi [8], la scrofola [9], la sifilide [10], lo stato pituitoso, i vermi, la perdita del seme [11], i purganti drastici, i clisteri irritanti, l'equitazione troppo continuata [12], la soppressione dei menstrui [13], del latte, le malattie cutanee [14], i vizj dei visceri addominali [15], soprattutto delle glandole tanto intestinali quanto

Thümmel, de coeliaca. Jen. 1710. — Ibes, diss. de morbo coeliaco. Hal. 1766. — Vogel e Sothen, diss. fluxus coeliaci genuina notio atque ratio expos. Gott. 1768. Lo stesso, praelect. ed. II, § 333. — Uhthoff, diss. de morbo coeliaco ejusque genuina notione. Gott. 1787. Doering, I, p. 193. — Kummer, diss. de passione coeliaca. Berol. 1789. - Flies, diss. de morbo coeliaco. Hal. 1731. — Nicolai e Heinigke, diss. de fluxu coeliaco. Jen. 1794. — Meyer, diss. de affectione coeliaca ex viscerum abdominalium infarctu oriunda. Traj ad V. 1794. — Richter, *med. u. chir. Bemerk.* p. 70. — Thilenius, *med. u. chir. Bemerk.* p. 116. — Lund, in act. reg. soc. med. Havn. T. IV, p. 423. *Samml. auserles. Abh.* 21. *Bd.* 2. *St.* p. 3. — Dreissig in Hufeland, *Journ.* 43. *Bd.* 2. *St.* p. 3. — Schwarz, ivi. 55. *Bd.* 5. *St.* p. 18. — Rummel, ivi, 60. *Bd.* 6. *St.* p. 3. — Graves, *Dublin hospital reports Vol. IV*, p. 46 (*whitish stools*). — Reintzsch, diss. de fluxu coeliaco. Berol. 1826. — Rasche, diss. de fluxu coeliaco syphilitico. Berol. 1829. — Lippe, diss. de fluxu coeliaco Gott. 1830. — Sebregondi, in *Heidelb. klin. Annalen* 10. *Bd.* p. 401.

1. Areteo, l. c. — Vogel, fino dall' a. 1768, l. c., confutò questa opinione con argomenti validissimi sanzionati da Richter, l. c. — P. Frank, l. da citarsi. — Reil, *Erkenntn. u. Kur der Fieber. Bd.* 3. p. 526. — Wedekind, *Aufsätze über versch. wichtige Gegenstände der Arzneik.* p. 345. — Sömmerring, de morb. vas. absorbent. c. IV. § 63. — Dreissig, l. c. p. 11 (il quale mediante un esperimento chimico si è convinto, che la materia evacuata non era chilo).

2. Balloni, l. c. — Forestus, l. c. — Richter, *med. u. chir. Bemerkk.* 1. *Th.* p. 70. — Lund, l. c. — Uhthoff, l. c. p. 14. 32. — P. Frank, epit. L. V, P. 4, p. 460. — Sömmerring, de morb. vas. absorb. 153. — Dreissig, l. c. p. 11. — Rummel, l. c. — Graves, l. c.

3. Rosenstein, *Kinderkrankh.* p. 137. — Dreissig, l. c.

4. Dreissig, l. c. p. 4 e 8.

5. Richter, *med. u. chir. Bemerkk.* 1. *Bd.* p. 70. — Sam. Gl. Vogel, *Handb. d. pr. A. W.* 6. *Bd.* p. 90. — Io pure ho veduto framezzo alle feci dei fanciulli una materia somigliantissima al latte, ma senza alcun danno.

6. Brendel, l. c. — Hufeland, nel suo *Journ.* 1. *Bd.* p. 130.

7. Verzascha, l. c. — Dreissig, l. c. p. 23.

8. Richter e Thilenius, l. c.

9. Kortum, de vitio scrof. Vol. I, pagina 141.

10. Rasche, l. c.

11. Richter, l. c.

12. Dreissig, l. c. p. 10.

13. Hufeland, nel suo *Journ.* 32. *Bd.* 6. *St.* p. 19.

14. Thilenius, l. c.

15. Sebregondi, l. c.

mesenteriche. Sogliono precedere questa malattia: l'oppressione del ventricolo, il dolore ottuso, la gonfiezza, i dolori leggeri, o colici, qua e là vaganti perl'addome, l'anoressia, la bulimia, i rutti, i flati, la sete, l'ansietà, i quali sintomi aumentano dopo il pasto. Dippoi, per lo più con tenesmo si emettono per l'ano materie bianchiccie o bianco-cineree, somigliantissime al latte, delle quali da principio sono ricoperte le feci; poscia, aumentando la malattia, si evacua ripetutamente l'istessa materia pura, talvolta tinta di color cinereo, giallo, verde, striata di sangue, o fetente o inodora, e si emettono feci intatte, per lo più al mattino, ma per solito più di rado. La quantità del muco evacuato è varia, ora è di un cucchiajo appena, talvolta di più, e produce il deliquio o un senso di debolezza. L'escrezione innormale non di rado tien dietro all'aver mangiato certi cibi particolari, i quali determinano per solito anche l'ansietà, i flati e la pressione del ventricolo. (Cohausen[1] guarì questo flusso complicato col diabete.) Così la malattia si protrae per mesi ed anni, talvolta rimette[2], e si esacerba. Finalmente ne soffre la nutrizione, le forze si consumano, e sopraggiunge la febbre etica, la quale o per sè sola, o unitamente ad altri sintomi nervosi e idropici spegne la vita del malato. La necroscopia ci fece vedere gli intestini, massime gli inferiori, dilatati, le glandole[3] poi tanto dei medesimi, quanto le mesenteriche[4], gonfie, indurate, ulcerate[5], funghi midollari[6] nel mesenterio, distrutti da melanosi l'intestino colon ed il retto[7], quest'ultimo perforato[8], e la sua membrana mucosa rammollita[9] e spogliata dell'epitelio[10]. Apparvero inoltre grossi e scirrosi il fegato e la milza[11].

Diarrea purulenta

XIX. La diarrea purulenta è quella, per la quale si emette vera marcia separata dalle feci. Ciò accade parimenti ogni qualvolta un ascesso del mesenterio[12], del fegato[13], della milza[14], del pan-

1. Nova acta nat. cur. T. 2. obs. XI, p. 37.

2. P. Frank (l. c.), ebbe a curare un vecchio, affetto da questa malattia, « il quale spesso per otto, ed anche per quindici giorni sembrava stare abbastanza bene, ed appetire i cibi, quando ad un tratto previi frequenti borborigmi, fattosi gonfio e teso il ventre, e senza alcuna sensazione di prossimo deliquio, evacuava moltissime materie dall'ano, poltacee, fluide, spumanti, fetidissime, di un colore cinereo od anche bianchiccio. »

3. Dreissig, l. c. p. 12. — Rasche, l. c. p. 22 (del retto).

4. Diemerbroeck, anat. lib. 1. c. 8, p. 58. — Bierling, l. c.

5. Reintzsch, l. c. p. 26.

6. Sebregondi, l. c. 414.

7. Ivi.

8. Ivi.

9. Rasche, l. c. p. 22.

10. Ivi.

11. Bierling, l. c.

12. F. Hoffmann, opera T. II, p. 174. obs. 3. — Ben. Sylvaticus, cent. 2, obs. 86. — Lambsma, l. c. c. 7. — Stupanus in act. Helvet. Vol. 1. p. 78.

13. König, in eph. nat. cur. dec. II. a. 10. obs. 117, p. 211.

14. Lambsma, l. c.

creas [1], e più frequentemente ancora nella regione iliaca destra, prodotto da peritiflitide [2], siasi aperto nell' intestino, massime nel crasso. All'incontro le ulcere della membrana mucosa non mandano tanta quantità di marcia da potersi riscontrare nelle feci, e la diarrea che vi tien dietro devesi chiamare ulcerosa.

Flusso epatico

XX. Il flusso epatico [3], ch' io vorrei piuttosto chiamare diarrea icorosa, è quella specie di diarrea, con che si emette per l' alvo una materia acquosa, saniosa, simile alla lavatura di carne. La sede di questa malattia ricercavasi un tempo nel fegato soltanto, e nell' ulcera del medesimo [4] o in altro vizio o nella pervertita secrezione (così detta imbecillità da Galeno); si attribuiva pure ad altri visceri, come alla milza, al pancreas, al mesenterio; più frequentemente però, per quanto consta a me [5] pure, la causa del flusso epatico sta nel carcinoma degli intestini, massime del retto, e nella fistola [6] di quest'ultimo; Richter [7] paragona questo flusso colla melena; questa malattia poi si fa dipendere dalle stasi [8] venose, dalla pletora addominale, dalle emorroidi [9], dallo

1. Lambsma, l. c.

2. Io stesso ho veduto tre o quattro volte in questo caso vera marcia.

3. *Sin.* hepatirrhoea, diarrhoea o dysenteria hepatica, atonia o catarrhus hepatis, hepatorrhagia, aimatera. Ital. flusso epatico. Franc. *flux hépatique.* Spagn. e Lusit. *fluxo hepatico.* Ingl. *hepatick flux*, *the flux of the liver.* Ted. *Leberfluss*, *Leberruhr.* Belg. *Leverloop. Levervloed.* Dan. *Leverflod.* Suec. *Lefverflöd.* — Dicesi che una tal malattia fosse già conosciuta da Ippocrate, e ne fanno menzione Galeno (de sympt. caussis lib. III. c. 7. ed. Kühn, T. VII, p. 241, de locis affectis lib. V. c. 8. Ivi. T. VIII, p. 359. lib. VI. c. 2. Ivi, p. 383), Aetius (lib. X. c. 1), Alexander Trallianus (lib. VIII, c. 3. ed. Halleri, T. VI, p. 315), Paulus Aegineta (lib. III. c. 42), Actuarius (lib. IV. c. 6). In segnito trattarono a parte della malattia in discorso Schroeder (diss. de fluxu hepatico. Jen. 1602). Seiler (diss. de fluxu hepatico. Basil. 1626), Metzger (diss. de fluxu hepatico. Tub. 1671), Corceus (diss. de fluxu hepatico. Lugd. Bat. 1672), Starke e Stadlander (diss. de fluxu hepatico. Regiom. 1681), Crüger (eph. nat. cur. dec. II. a. 9. 140. p. 142), Fehr (ivi, a. 3. obs. 17. p. 17), Lanzoni (ivi, a. 9, obs. 48, p. 82), Dürr (ivi, a. 10. obs. 178, p. 352), Schröck (ivi, dec. III, a. 1, obs. 165, p. 305), Ovelgün (acta nat. cur. Vol. VII. obs. 29. p. 77), Bönneken (nova acta N. C. T. II. obs. 21, p. 80), Bianchi (hist. hepatis. P. II. c. 9, p. 172), F. Hoffmann (diss. de morbis ex vitio hep. Hal. 1723, p. 13), Brendel e Merckel (diss. de fluxu hepatis. Viteb. 1715), Fischer (diss. de fluxu hepatico. Erf. 1728), Kest (diss. do fluxu hepatico. Basil. 1729), Bourdier (*Journ. de méd. T.* 38, p. 44), Eller (*med. u. chir. Bemerk.* p. 118), Richter (*med. u. chir. Bemerk.* 1. *Bd.* p. 144), Andreae (cogitata quaedam de fluxu hepatico. Jen. 1795), Lutz (diss. de hepatirrhoea. Gott. 1796), Abr. (*Journal der Erfind.* 4. *St.* p. 58, 5. *St.* p. 22), Duesterberg (diss. de fluxu hepatico. Berol. 1818), Tiling (diss. de haemorrhoidibus, melaena et fluxu hepatico ex eodem fonte profluentibus. Dorp. 1827).

4. Bontius, Jordan e Ballonius, l. da citarsi. — Lutz, l. c. p. 29.

5. I casi di flusso epatico da me veduti uniti al cancro o dell' intestino cieco o del retto.

6. *Journ. der Erfind.* 5. *St.* p. 33.

7. L. c. (riporta un caso di morbo nero, che non ha quasi nulla di comune col flusso epatico).

8. Lutz, l. c. p. 21 (dichiara questo solo come genuino).

9. Ovelgün, l. c.

scorbuto, dalla febbre putrida, intermittente [1], perniciosa, dall' acidità delle prime vie frequentissima nei ragazzi, e tien dietro alla dissenteria [2]. Secondo la causa che ha determinata la malattia, varj sono i sintomi che precedono ed accompagnano il flusso istesso. Esso si diporta in modo, che più volte al giorno ad intervalli nè fissi, nè regolari, con tenesmo e colica o senza di essi, si emette poca quantità della materia suddescritta, arrestandosi invece le feci, ed evacuandosi in giorni alterni, e più di rado, rosseggianti, bianche, scolorate. Protraendosi poi la malattia i sintomi precursori aumentano, soffrendone contemporaneamente la nutrizione di tutto il corpo, finchè l' atrofia o l' idrope non mettano fine al male ed alla vita. La necroscopia ci fece vedere il fegato assai ingrossato, molle, distrutto e quasi consumato [3]; la cistifellea invece di bile conteneva del sangue od un umore sanguinolento.

Lienteria

XXI. La lienteria [4], già conosciuta [5] abbastanza fino dai tempi più remoti, e ai nostri tempi da moltissimi [6] trattata e osservata [7], si

1. Torti, p. 126.

2. Crüger, l. c. — Dürr, l. c.

3. Bontius, med. Indorum lib. VII, obs. 19. — Jordanus, de pestis phaenom. c. 19. — Ballonius, consilia, med. lib. I, p. 53. — Bourdier, l. c.

4. Greco λειεντερία da λεῖο lieve e ἔντερον intestino. *Sin.* laevitas s. laxitas intestinorum; diarrhoea dyspeptica ingestorum. Ital. lienteria. Franc. *lienterie, flux des alimens, foiblesse d'intestins.* Ingl. *lientery.* Spagn. *lienteria, fluxo de viandos.* Lus. *lienteria, fluxo de alimentos indigestos.* Ted. *Lienterie, Speisefluss, der rohe Bauchfluss, Durchfall, Darmruhr, Magenruhr.* Belg. *Spysloop, Loslyvigheid, Afgang van onverteerde spys.* Dan. *Buglöb, Bugflod, Madlöb.* Sved. *Matsot, Tarmrönna, Durchlopp med osmält spis.* Isl. *Mergruna syki.*

5. Hippocrates, de affectionibus lib. ed. Kühn. Vol. II, p. 401. Prorrhet. lib. II. Ivi, Vol. I, p. 217. Aphorismi. ivi. Vol. III. p. 726. 750. 755. 766. — Areteaus, de s. et c. morb. chron. lib. II. c. 10. ed. Kühn, p. 161. — Celsus, lib. IV. c. 16. — Galenus, qua e là nelle sue opere e soprattutto nei commentarj agli aforismi d' Ippocrate. — Paulus Aegineta, lib. III. c. 40. — Aetius, Tetrabibl. III. Serm. 1. c. 51.

6. Thomas Erastus, diss. de lienteria. Basil. 1583. — Merclin, diss. de lienteria. Basil. 1621. — Eglinger, de lienteria et coel. affect. Basil. 1667. — Friderici e Wallich, diss. de lienteria. Jen. 1670. — Brunnzell, diss. de lienteria. Traj. ad Rh. 1688. — Mugowyk, diss. de lienteria. Lugd. Bat. 1676. — Rose, diss. de lienteria. Harderov. 1692. — Schmitz, diss. de lienteria. Duisb. ad Rh. 1694. — de la Planoue, diss. de lienteria. Lugd. Rat. 1699. — de Berger, diss. de lienteria. Viteb. 1699. — Siebenkees, diss. de lienteria et fluxu coeliaco. Lugd. Bat. 1703. — Rivinus, diss. de lienteria. Lips. 1710. — Jacobi, diss. de lienteria. Erfurt. 1711. van Megen, diss. de lienteria. Lugd. Bat. 1714. — de Pré, diss. de lienteria. Erf. 1720. — Coschwitz e Storch, diss. de lienteria. Hal. 1727. — Heumann, diss. de lienteria. Altd. 1732. — Weidmann, diss. de lienteria. Giess. 1745. — Büchner e Lieberoth, diss. casum de lienteria in puero observata et curata sist. Hal. 1750. — Vogel e Biel, diss. de lienteria. Gott. 1770. — Rensing, diss. de lienteria. Giess. 1786. — Fick, diss. de lienteria. Jen. 1794. — Autenrieth, in *Tübinger Blättern.* 1. *Th.* p. 157. — Friedreich, *über die Lienterie. Eir Programm. Würzb.* 1824. *Verhandl. der med. chir. Gesellsch. des Kanton Zurich im J.* 1826. p. 30. — Friedreich, *Analekten zur Natur- und Heilk. Würzb.* 1831, p. 67. — Liebe-

distingue per ciò che i cibi e le bevande escono dal corpo bentosto, o non digeriti del tutto, o ben poco cambiati. Ciò non di rado avviene anche nei sani, siccome quelli che rigettano senza alcun danno i cibi duri, tenaci e difficili a digerirsi, per esempio la carota, le patate, i legumi, i cavoli conditi, i semi intatti, le sostanze legamentose e tendinose poco cambiate. — Occorre altresì la lienteria mite e passaggiera la quale non arreca molto danno. La vera lienteria poi è quella in cui tutti e singoli cibi e bevande [1] per maggior lasso di tempo passano con tanta celerità [2] pel tubo intestinale, sicchè scorsi appena alcuni minuti ricompariscono di nuovo. I sintomi che precedono questa affezione sono : la bulimia, la pica, indi l'anoressia, l'inappetenza o di tutti i cibi, o di certuni soltanto, il sapore insipido, la tensione, il gonfiamento del ventricolo, i quali sintomi aumentano moltissimo dopo aver presi gli alimenti; questi inoltre, persistendo la malattia, eccitano talvolta la cardialgia e la colica [3], che cessano poi coll'evacuazione dei medesimi. I cibi evacuati o sono inalterati e inodori, o corrosi [4] del tutto cambiati unitamente al muco, alla bile, o tinti di sangue ; gli ammalati accusano dissuria, e le orine si emettono in minor copia; inoltre la sete è ardente ; il sonno è inquieto, sopraggiunge la debolezza degli arti; l'addome si gonfia d'aria, i flati e inodori si emettono più di rado; la cute arida; a malattia avanzata sopraggiungono la debolezza estrema, l'emaciazione, i sudori colliquativi, la febbre etica, la caduta dei capelli, le afte, l'edema, l'idrope. La necroscopia presentò il piloro rilassato e dilatato [5], contratto [6], il ventricolo e il colon trasverso aderenti e

skind, de lienteria. Berol. 1832. — Gans diss. de lienteria. Berol. 1837. — Weintraub, diss. de lienteria. Pavia 1837.

7. Jod. Lommius, observ. med. p. 156. — Thomson, *med. consultat. on various diseases. Lond.* 1773. *Samml. auserl. Abh.* 3. *Bd.* p. 107.

1. Büchner e Lieberoth, l. c. (« riferivano i parenti, che se prendeva cibi solidi (un fanciullo ammalato) li rimetteva crudi per l' alvo. E per verità aveva già in uggia qualunque cibo, e appetiva soltanto le bevande ; appena però le aveva inghiottite, che producevano mormorio di ventre e borborigmi, e nel breve lasso di un minuto circa, le rendeva per l' alvo del tutto immutate, se non che effettuata l' escrezione appariva una piccola quantità di muco »). — Pechlinus, observatt. physico-med. lib. I. c. p. 122.

2. Pechlinus, l. c. — Laubius, acta nat. cur. Vol. II. obs. 107, p. 242.

3. Hippocrates (de affect. l. c. T. II. p. 401), Lentilius (iatromnem. theoret. pract. cap. 76, p. 312), Rulandus (cur. empir. lib. III, p. 246), negano apertamente che v' abbiano dolori.

4. Bontius, de med. Indor. c. XII. — Lentilius, iatromnem. med. pr. c. 76, p. 312. — Amatus Lusitanus, cent. II, curat. 56. — Grülingius, observatt. med. cent. V. 24.

5. Ruyschius, observat. anat. chir. N. 74. — At teste Morgagni (de sed. et caus. morb. ep. XXI. art. 15, et ep. XXXI. art. 4) si trovò il piloro dilatato senza preceduta lienteria.

6. Stark, *Handb. zur Kenntniss u. Heil. inn. Krankh.* 2. *Th.* p. 291.

perforati, cosicchè i cibi passavano direttamente da quello in questo [1], il mesenterio e l' intestino cieco indurati, gli altri intestini e il ventricolo assottigliati a guisa di carta [2], la membrana interna del ventricolo e degli intestini flacidissimi e sottilissimi del tutto consumata, scomparse le rughe e le valvole conniventi [3], la disposizione ulcerosa dell'intestino colon [4], l'ulcera [5] nel fine intestinale, lo scirro degli intestini [6], l'ascesso steatomatoso del mesenterio [7]. — Le cause predisponenti sono l' età infantile, senile [8], l' ipocondriasi, l' isterismo, il reumatismo, l' artrite, l' abuso delle bevande spiritose, l' onanismo, la dissenteria [9], la colica, la diarrea ribelle [10], il colera, le ulcere intestinali [11], le afte [12], la metrorragia [13]. Eccitano la lienterìa, i patemi d' animo, l'ansietà, le cure, lo spavento, i drastici, i veleni acri, il nitro [14], i pomi acerbi [15], le sostanze acide, la birra acida, il raffreddamento [16] dell' addome, la soppressione dell' artritide, degli esantemi [17], la febbre etica. La causa prossima consiste tanto nel moto [18] peristaltico accelerato, quanto nella prava qualità dei succhi, che dovrebbero sciogliere i cibi; s' aggiunge poi l' atonia e la dilatazione del piloro, e la perforazione del ventricolo e dell' intestino colon, aderenti fra di loro. Laonde con Büchner e Lieberoth [19], e Friedreic [20] si ammettono tre specie di lienteria; 1.° dai succhi guasti che servono alla digestione, nella quale i cibi non così subito, ma talvolta nel giorno seguente sogliono passare; 2.° la lienteria spastica, così detta da Friedreich, dal moto peristaltico accelerato, caratterizzata da ciò,

1. Vogel, *Handb.* 6. *Bd. p.* 79. — Friedreich, l. c. p. 28. — Foresti, obs. 33. libri VIII.

2. Göckelius, eph. nat. cur. cent. VI. obs. 94, p. 396. Tab. VIII, fig. 1. 2. Heister, *Wahrnehmungen N.* 433.

3. Vater, in eph. nat. cur. dec. III. a. 2. obs. 16, p. 23.

4. Brunner, pancr. secund. c. 7.

5. Schenkius, obs. med. lib. 3, p. m. 376.

6. Grassius, in act. nat. cur. Vol. II, obs. 65, p. 164.

7. Laubius, acta nat. cur. Vol. II, obs. p. 242 (questo così detto ascesso sembra doversi riferire ai tumori retroperitoneali di Lobstein).

8. Non ostante Ippocrate (aphor. pagina 726), attribuisce la malattia all'età virile.

9. Hippocratis, aphor. ed. Kühn. Vol. III, p. 766. — Richter, *med. u. chir. Bemerk.* 1. *Bd.* p. 104. — Schafer in Hufeland, *Journ.* 35. *Bd.* 4. *St.* p. 69.

10. Thomson, l. c. — Büchner e Lieberoth, l. c. — Nicolai, *Fortszg. d. Pathol.* 1. *Bd.* p. 651.

11. Talvolta ho veduto emettere i cibi poco mutati, da quelli che avevano superato una febbre nervosa, per lo più accompagnata da ulceri intestinali.

12. Rosenstein, *Kinderkrankh. Uebers. v.* Murray. *Gött.* 1798, p. 134. — Herm. Boerhaave e van Swieten, T. III. § 991.

13. Horn, *Archiv f. pr. Med. u. Klinik.* 2. *Bd.* p. 102.

14. Wendelstadt in Hufeland, *Journ.* 35. *Bd.* 4. p. 54.

15. Autenrieth, in *Tübinger Blättern.* 1. *Bd.* p. 159.

16. Friedreich, l. c. p. 22. — Bontius med. Indorum lib. III. c. 12.

17. Fick, l. c. p. 23.

18. Horn, *Archiv* 1816. *Mai, Juni*, p. 522.

19. L. c. E meraviglio che siano stati ommessi da Friedreich.

20. L. c.

che i cibi passano da lì a poco, previi dolori colici; e 3.° da vizio organico, o dilatazione del piloro, o da perforazione del ventricolo e dell' intestino colon concreti. In questo caso si evacuano ora le feci ben formate, ora i cibi indigesti.

Diarrea bellica

XXII. Vest [1] descrive una malattia propria dei soldati che stanno negli ospitali, massime in quelli di campo, la quale io chiamerei *diarrea bellica*. Vanno soggetti alla medesima o quelli che ammalarono di febbre intermittente, o di scabbia, o quelli che guarirono di altra malattia. Gli ammalati, e pochi di essi con tenesmo, andavano di corpo dalle sei alle quaranta volte e più nello spazio di ventiquattro ore, evacuando materie tenui, acquose, di vario colore; dimagravano in poco tempo, e i polsi diventavano celeri, piccoli, deboli; negli idropici filiformi; la faccia dal principio della malattia diventava pallida; alcuni erano presi da stupore, altri da eretismo, sopraggiugnevano il decubito, le corrosioni all' ano, alle gambe, a molti gonfiavano i piedi, formavansi delle vesciche sul dorso dei piedi, piene di siero giallo o scuro, poscia cangrenavansi; alcuni venivano presi da risipola o da flemmone alla faccia, ed alle braccia; altri avevano petecchie ed epistassi; moltissimi morivano esanimi, e molti giorni prima della morte, mandavano un odore cadaverico. Talvolta la diarrea cessava, e subentrava l' anasarca. — La necroscopia presentò costantemente, maggiore o minore quantità di umore acquoso nella cavità dell' addome, le membrane degli intestini flacide, rammollite, friabili, la villosa dell' intestino crasso dalla parte trasversa fino all'ano sparsa di macchie cangrenose, alcuni avevano nella cistifellea un umore incoloro, altri presentavano diversi punti infiammati negli intestini tenui. La causa del male si ripone nello scorbuto.

Diarrea dei bambini

XXIII. Siccome moltissime sono le specie di diarrea che assalgono i bambini, non havvene quindi alcuna che possa dirsi veramente infantile [2]. Gioverà però far parola di quelle circostanze che più delle altre valgono a determinare la diarrea nei bambini. Primieramente i neonati istessi ai quali non vengano pôrte del tutto le mammelle, o quelli che dalle medesime succhiano un latte malsano, vengono presi da diarrea [3] colla quale emettono materie

1. *Beobacht. n. Abhandl. aus d. Gebiete d. ges pr. Heilk. von österreich. Arzten. Herausg. von den Prof. zu Wien* 1. *Bd.* p. 231.

2. Armstrong, *an account of the diseases most incident to children. Lond.* 1777. p. 32. *Samml. auserles. Abh.* 4. *Bd.* p. 58. — Fischer, *prakt. Bemerk. über den lancwierigen Durchfall bei Kindern.* Hufeland, *Journ.* 16. *Bd.* 1, *St.* p. 107. — Bastassich, diss. de diarrhoea infant. Pesth 1819.

3. Diarrhoea lactantium. Zugenbühler, *über den vielfarbigen Durchfall junger Kinder c'est à dire de la diarrhée bigarrée des enfans.* Sedillot, *Journ. de med. T.* 57, p. 246.

gialle, tenui, mucose, e si consumano. Inoltre il dislattamento [1] e la dentizione [2] non di rado eccitano la diarrea, colla quale si evacuano materie verdi, consistenti, simili al latte rappreso, per il che forse dalla medesima causa, ma non esclusivamente da questa si produce la diarrea cruenta, alla quale sembra succedere la dissenteria [3] della dentizione. Insieme al sangue si emettono materie mucose. La diarrea stercoracea, da drastici e veleni, la diarrea verminosa, la biliosa (più di rado), l'acida, la scrofolosa, la sierosa, il flusso celiaco e la lienteria assalgono tanto i bambini, quanto gli adulti. Per ultimo la diarrea sintomatica, la vajuolosa, la morbillosa, l'aftosa affetta più spesso i bambini che gli adulti.

Diarrea dei vecchi

XXIV. Finalmente anche i vecchi vengono presi dal flusso dell'alvo, ribelle a qualunque trattamento; la voce si fa acuta, languida, le estremità fredde [4].

§ LXIV.

Pronostico.

Diarrea salutare

I. Non di rado la diarrea apporta salute purchè con essa si evacuino materie nocive o latenti nel sangue e secrete dagli intestini, o inerenti agli intestini istessi; questa specie di diarrea chiamasi critica [5]. — Celso [6] aveva di già detto, che il flusso di ventre per un giorno è spesso salutare, ed anche per più giorni, quando non vi ha febbre, e cessi fra il settimo giorno. Di fatto il corpo si purga, e ciò che avrebbe potuto nuocere per di dentro, esce fuori fruttuosamente. E Ippocrate [7], « negli sconcerti dell'alvo e nei vomiti, che avvengono spontaneamente, se occorre che si sbrattino le materie, torna utile e agevolmente si sopportano. » — Arrecano salute le diarree stercoracee, velenose, verminose, biliose, acide, pituitose, emorroidali, purulente, poichè si emettono le materie che si trovano negli intestini, per il che giustamente si apprezzano quelle costipazioni d'alvo che ne susseguitano. Era già noto ad Ippocrate [8] risanarsi l'idrope sopraggiungendo la diarrea.

1. Hirsch, *Bemerk. über* diarrhoea ablactatorum, *Gastromalacie und den Gebrauch dès Höllenstein.* Hufeland, *Journ.* 90. *Bd.* 4. *St.* p. 36.

2. Diarrhoea dentitionis. Gulfeld, *obs. sur la diarrhée de la dentition. Annales de la soc. de méd. de Montpellier T.* 20. p. 416.

3. Cfr. cap. XIII. della dissenteria. § LXIX. 1.

4. G. Frank, nelle sue memorie.

5. Werkshagen, diss. de valore critica diarrhoeae. Hal. 1795. — Fauchier *reflexions et observations pratiques sur la diarrhée qui n'est ni produite ni accompagnée par la foiblesse.* Sedillot, *Journ. de méd. T.* 49, p. 168.

6. Lib. IV. c. 19.

7. Aphor. Sect. I. 2. ed. Kühn. T. III, p. 706.

8. Coac. praevot. ed. Kühn. T. 1, pagina 310. 314. — Aphor. Sect. VI. 14, Ivi, T. III. p. 751.

Nessuno ignora altresì potere la diarrea istessa giovare alla guarigione di altre discrasie e cachessie, e perciò doversi amministrare per la cura delle medesime i rimedj purgativi. Ma anche nelle febbri [1], e in quelle maligne, nelle infiammazioni [2] e nelle malattie cutanee, massime nel vajuolo, se tien dietro la diarrea, riesce salutare e critica; e i bambini ne' quali all' epoca della dentizione l'alvo scorre moderatamente, più di rado giusta l'asserzione di Weiss [3] vanno soggetti a sintomi gravi e convulsivi. Qualora poi si evacuano soltanto materie nocive, la diarrea è mite, nè troppo protratta, i dolori non eccessivi, e le cause si possono allontanare facilmente, oppure la diarrea istessa apporti sollievo, e lasci un senso di ben stare, diminuiscono i sintomi dell' addome, devesi istituire un pronostico favorevole.

Diarrea soppressa

II. Soppressa intempestivamente la diarrea [4], quelle materie che avvrebbonsi dovu evacuare, vengono trattenute negli intestini e perciò male affetti; soppressa inoltre la secrezione intestinale, e l' assorbimento di questi elementi che vengono trattenuti negli intestini, ne possono soffrire anche altre parti del corpo. Per la qual cosa, la diarrea soppressa ora produce i tormini [5], la tensione degli ipocondrj, l'ansietà dei precordj [6], la soffocazione [7], il singhiozzo [8], la cardialgia, la nausea, il vomito, la colica, l'enterite, la costipazione letale [9], l' ileo [10], la lombaggine e il tenesmo [11], la dispepsia, gli infarcimenti [12], l' itterizia, la timpanite, ora la risipola [13], l' artrite [14], il reumatismo, la pleurite, la nefrite, l' ottalmia [15], la cecità,

1. F. Hoffmann, de diarrhoea in febribus malignis aliisque morbis acutis salutari. Hal. 1700. Lo stesso, oper. Suppl. T. II. — Ludwig, diss. de diarrhoea in morbis acutis. Lips. 1754. — Juch, diss. de diarrhoeis in morbis acutis salutaribus. Erf. 1756. — Buchner, diss. de diarrhoeae in febribus exanthematicis salute et noxa. Hal. 1767. — Lambsma, l. c. p. 148, c. XIV. « quando venter fusus febricitantibus conveniat.»

2. Pneumonia, pleurite, metrite.

3. Diss. citanda p. 8. — Hippocrates lib. de dentitione, ed. Kühn. T. I, pagina 482. — Ed io pure non ho mai veduto un bambino affetto da diarrea durante la dentizione venir preso da convulsioni, le quali sono quasi sempre unite colla stitichezza.

4. Weissius e Müller, diss. de damnis e diarrhoea intempestive suppressa oriundis. Altorf. 1742.

5. Carlius, in commerc. lit. Norimb. a. 1735. hebd. 31, p. 243.

6. *Bresl. Samml. XV. Vers.* p. 193.

7. Vicat, nova acta Helvet. Vol. 1, p. 136.

8. Schuchmann, eph. nat. cur. dec. II, a. 8. obs. 212, p. 529, e Lanzoni, ivi, dec. III. a. 1. obs. 33, p. 53. — Ledel, ivi. dec. III. a. 5. 6. obs. 267, p. 618.

9. Bonet, p. 413. — Holler, p. 204.

10. Ballonius, paradigm. 42. — Bonet pharus med. lib. VIII, p. 413.

11. Forestus, obs. lib. XXII. obs. 40.

12. Baglivius, prax. lib. I. c. 9.

13. Sennert, praxis lib. 3. P. 2. Sect. 2. cap. 6, p. 306.

14. Acta erud. Lips. a. 1723, p. 137. — Baglivi, l. c. — Horst, l. da citarsi. — Lentilius, miscell. med. pr. P. I, p. 251. — Weissius, l. c. — Lanzoni, in eph. nat. cur. cent. 9. 10. obs. 10, p. 14.

15. Horstius, obs. P. II. lib. III, obs. 10, p. 269.

l' angina, gli ascessi e le ulcere, il dolor di capo, la frenite, l' epilessia[1], le convulsioni[2], e la paralisi. Che se finalmente nelle malattie acute si sopprime la diarrea critica intempestivamente, si altera il decorso della malattia, o volge alla peggio, assumendo il carattere nervoso o putrido, e ne nascono infiammazioni metastiche. Soppressa la diarrea quantunque sintomatica nelle febbri continue associate alle ulcere intestinali, ho dovuto persuadermi esservi l' intestino perforato.

Diarrea nociva

III. Qualunque diarrea poi che duri molto più dell' usato, o ecceda i limiti, indi quella per cui si emettono materie necessarie, e soprattutte quella che accompagna i mali etici, così detta colliquativa, o quella che debbe la sua origine alle ulceri intestinali, o al carcinoma o ad altre cause difficili a togliersi, la lienteria, il flusso celiaco ed epatico, non sono per nulla salutari, e se non si guariscono coi mezzi dell' arte i più energici, esauriscono le forze e ledono la nutrizione. S'aggiunga inoltre che la causa della diarrea può essere talvolta tale da nuocere per sè sola. Non si dovrà adunque per nessun modo sprezzare o trascurare la diarrea. — Aggiugnendosi il vomito, cessa il più delle volte la diarrea[3], se poi oltre il vomito predominano la febbre e il dolore, si ha ragione di temerne la cangrena. — La diarrea, che avviene ad insaputa dell' ammalato, o presagisce una straordinaria debolezza[4] o il delirio; sopraggiugnendo il meteorismo alla diarrea è di cattivo augurio, ma presagiscono ancora di peggio il singhiozzo ed il vomito.

Pronostico di ciascuna specie

IV. Dopo aver detto intorno al pronostico della diarrea in genere, vediamo cosa presagiscano le singole specie. — La *diarrea stercoracea* ammette per lo più un pronostico favorevole, e riesce dubbio soltanto relativamente ai soggetti deboli, nei letterati e nei vecchi, quando abbia durato troppo a lungo, con languore straordinario delle forze[5]. — La diarrea prodotta dai *drastici*, in poco tempo per solito finisce; quella che ha origine da *veleni* è per sè

1. Crumme, eph. nat. cur. dec. I. a. 1. obs. 85, p. 203.

2. Riedlinus, lin. med. A. 3. mens. Nov. obs. 15, p. 778.

3. Hippocrates, aphor. Sect. VI. 15. ed. Kühn. T. III, p. 751 (« nel flusso d' alvo a lungo trattenuto, il vomito che sopraggiunga spontaneo lo scioglie »). Simili esempj trovansi nel lib. I. de morbis T. II, p. 174.

4. Questa debolezza però risiede talvolta nell' intestino crasso soltanto, laonde quelli che sono affetti da ulceri intestinali, non di rado evacuano l'alvo senza saperlo, mentre eziandio la medesima cosa succede dell' orina. Inoltre nel dicembre dell' anno 1835 ho curato una fanciulla di sette anni, la quale per quattro giorni evacuò senza accorgersi molte scibale grosse, dure, nere, quantunque godesse di buona salute. Desse potevansi sentire nell'intestino colon col tatto e dopo essere state evacuate, l'ammalata guarì perfettamente.

5. P. Frank, l. c. p. 452.

stessa innocua, ma devesi però tener conto degli altri segni del veneficio. La diarrea *verminosa* è di nessun pericolo, l'*adiposa* e la *biliosa* ne incute alquanto di più; la diarrea *acida* nei bambini presagisce talvolta la gastromalacia; la *pancreatica* si giudica a norma dello stato del pancreas. La diarrea *scrofolosa* o può andare accompagnata all'atrofia, od essere susseguita dalla tisi scrofolosa. La diarrea *sierosa* costituisce per sè stessa una malattia leggera, la quale però trascurata può passare in dissenteria o in diarrea cronica. — La diarrea *vajuolosa* viene da moltissimi preconizzata, pavento però la *morbillosa*[1] al pari dell'*aftosa* e della *miliare*. Cosa si debba giudicare della diarrea *acquosa* e *orinaria*, si è già detto di sopra. La diarrea *pituitosa* passeggiera è salutare e critica, quella che dura per molto tempo ammette un pronostico incerto. — La diarrea *emorroidale* per lo più è di buon augurio, l'*artritica* invece assai dubbia, lo stesso è della *cruenta*, non così la *periodica*. Il *flusso celiaco* « alle volte dura assai, altre volte precipita in pochissimo tempo gli ammalati[2].» Spesso sembra aver cessato, ma poi ritorna fatale, soprattutto ai vecchi. — La diarrea *purulenta* si giudica a seconda del fomite della suppurazione. — Il *flusso epatico* per lo più si considera come malattia di cui s'è perduta ogni speranza; devonsi però esaminare attentamente le cause, delle quali alcune lasciano sperare, altre nulla affatto. — La *lienteria* « alle volte dura assai, altre volte precipita in pochissimo tempo gli ammalati[3],» è per lo più letale nei vecchi[4], meno perniciosa nei giovani. Quella che sopraggiunge ad altre malattie sì acute, che croniche, è assai pericolosa[5]. Se frequenti sono le dejezioni e il ventre scorrevole a tutte l'ore, tanto di notte quanto di giorno, se ciò che si evacua è assai crudo e fetido, se vi ha avversione ai cibi, se la bocca è esulcerata, si deve temere la morte[6]; quando la diarrea è congiunta a difficoltà di respiro e all'affanno, passa in tabe[7]. Quella che dipende da cause meccaniche non ammette guarigione, quella invece prodotta da impedita digestione, non di rado guarisce, e la spastica ancora più facilmente. Il rutto acido che sopraggiunge mentre dapprima non esisteva, è considerato da IPPOCRATE[8] come segno

1. I morbilli, ai quali poi venisse dietro la diarrea, io ho veduti spesso perniciosi e maligni.
2. P. FRANK, l. c. p. 479.
3. Celsus, l. c.
4. HIPPOCRATES, Prorrhet. ed. KÜHN. Vol. I, p. 218 (Questa malattia infierisce moltissimo nei vecchi, sebbene molesti alquanto, anche gli uomini robusti, molto meno però nelle altre età).
5. RIVERIUS, op. mod. lib. X. c. IV, p. 357.
6. HIPPOCRATES, Praedict. lib. II. ed. KÜHN, T. I, p. 217.
7. HIPPOCRATES, Coac. praenot. ed. KÜHN, T. I, p. 312.
8. Aphor. Sect. 1. VI. ed. KÜHN. T. III, p. 750.

di buon augurio. Quanto più poi, dice P. Frank [1], « è frequente e di giorno e di notte, quanto più è persistente con sete e poche orine, con inappetenza assoluta dei cibi, e la bocca sparsa di afte, e quanto più tien dietro a malattie gravi, è altrettanto micidiale. » — La diarrea *bellica* è assai funesta. La diarrea prodotta dal *dislattare* i bambini, non di rado pericolosa, viene riguardata come causa della gastromalacia [2].

§ LXV.

Cura.

In generale

I. Potendo la diarrea presentare un sintomo di varie malattie, od uno stato diverso dalle medesime, va curata per ciò con vario e diverso modo, avvertendo soprattutto avervi delle diarree, le quali non si devono sopprimere sull' istante, mentre in altre abbisogna di una cura assai diretta. Ogni qualvolta, 1.° la diarrea dipenda dalle materie contenute negli intestini, non si dovrà subito sopprimere, ma procurare invece di eliminare le materie nocive, o conoscendone l'indole, modificarle e difendere contemporaneamente gli intestini dalla loro azione. Se poi l'origine sta nelle secrezioni morbose, si dovrà piuttosto apporre a queste, anzichè impedire le evacuazioni: 2.° Quando esiste uno stato infiammatorio dell' intestino, o l'eretismo nervoso, giovano talvolta i blandi antiflogistici, e i rivellenti esterni; spesso bastano i sedativi, i mucilagginosi, gli oleosi, gli oppiati [3], la radice di ipecacuana; sono inoltre indicati i clisteri preparati coll'amido e coll'oppio, le frizioni, i fomenti aromatici, narcotici vinosi, spiritosi applicati all'addome, i bagni tiepidi: 3.° Al contrario se esiste atonia si daranno piccole dosi di rabarbaro, la radice di colombo, di arnica, di tormentilla, la corteccia di simaruba, di cascarilla, di legno campeggio, l'allume, il ferro muriatico ossidato, la gomma kino, la noce vomica, il vino rosso: 4.° Nella cura di qualunque diarrea poi, bisogna evitare tutto ciò che potrebbe determinarla o ridestarla. Le cause esterne, il raffreddamento del corpo, le malattie della cute soppresse, l'artrite, le ulcere intestinali, ed altre malattie delle quali la diarrea è sintomo, esigono un metodo di cura particolare, onde reprimere queste malattie, o la diarrea istessa: 5.° Finalmente se la diarrea sia stata soppressa fuori di tempo, è chiaro che debbasi richiamare tantosto.

1. L. c. p. 478.
2. Hirsch, l. c.
3. Richter (*med. Zeit. d. Ver. f. Heilk. in Pr.* 1835. *N.* 49), amministrò l' acetato di morfina col metodo endermico.

II. La diarrea stercoracea si deve per lo più all'abbandonare a sè, e favorirla anzi amministrando il rabarbaro; si dovrà pure diminuire la quantità del cibo. — Che se v'hanno feci indurate, si ricorrerà ai purganti istessi, all'olio di ricino, alla gialappa, e ad altri simli rimedj [1].

Cura della diarrea stercoracea

III. I veleni vanno combattuti per solito, secondo l' indole loro, in vario modo; la diarrea prodotta da queste sostanze o dai drastici richiede gli oleosi e i mucilagginosi.

C. della diarrea ecc.

IV. Nella diarrea verminosa conviene espellere i vermi; scegliendo però fra gli antelmintici, quelli che non promuovono la diarrea.

C. della diarr. ver.

V. Nulla si sa di ciò che debbasi fare nella diarrea adiposa.

C. della diar. adip.

VI. Prevalendo la diarrea biliosa [2] si darà la polpa di tamarindo, il cremor di tartaro, i mucilagginosi coll' ossimele, la tintura acquosa di rabarbaro. Si dovrà aver cura inoltre di diminuire e di correggere la secrezione della bile.

C. della diarrea biliosa

VII. La diarrea acida si cura colla tintura di rabarbaro, colla magnesia, coll'alcali carbonico e simili.

C. della diar. acida

VIII. Nella diarrea pancreatica si deve curare la malattia della quale può essere affetto il pancreas istesso.

C. della diar. pan.

IX. La diarrea scrofolosa non si deve quasi mai sopprimere; si amministreranno invece gli opportuni rimedj antiscrofolosi, fra i quali saranno da preferirsi le ghiande di quercia abbrustolite, ove trattasi di diarrea.

C. della diarrea scrofolosa

X. La diarrea sierosa oltre i mucilagginosi unitamente a piccola dose di oppio, richiede i diaforetici che non promovono l'alvo.

C. della diarr. sier.

XI. La cura della diarrea acquosa e orinaria non presenta alcun che di particolare.

C. della diarr. acq. e orinaria

XII. La diarrea pituitosa non si dovrà per alcun modo arrestare sul principio, anzi non di rado occorre di promuoverla coi purganti forti; se poi persistendo a lungo passa in cronica, si dovrà curare nel modo che verrà indicato in appresso. Il più importante consiste nel curare convenientemente la diatesi morbosa.

C. della diarrea pituitosa

XIII. Neppure la diarrea emorroidale, quantunque il più delle volte salutare, si dovrà sopprimere intempestivamente.

C. della diarrea emorroid.

XIV. Guárdati dall'essere troppo sollecito dal far cessare la diarrea artritica.

C. della artritica

XV. La diarrea cruenta nella quale si emette soverchia quantità di sangue, si cura nello stesso modo come l'emorragia; quando non è molto abbondante, presagisce nulla di particolare. Alla diarrea

C. della diarrea cruenta

1. Parrisch, l. c.

2. Lanzoni, diarrhoea (biliosa) solo plantaginis succo curata. Eph. nat. cur. dec. II. a. 10, obs. 137, p. 227.

cruenta dei bambini si oppone coll' infuso della radice di rabarbaro, della corteccia di cascarilla coll'allume.

C. della diarr. periodica

XVI. La diarrea periodica si cura secondo la febbre intermittente larvata [1].

C. della diarrea cronica

XVII. Qualunque diarrea poi, passata in cronica, devesi convenientemente raffrenare, prima che la digestione e le forze si esauriscano. Accompagnandosi questa per lo più coll' atonia, richiede i rimedj tonici, roboranti, e soprattutto astringenti. Laonde premesse una o due dosi di rabarbaro, che potrebbe essere indicato dalla presenza delle saburre, di oppio o di ipecacuana [2] o di entrambi ne' casi di eretismo, o amministrato l' emetico [3], si dovrà ricorrere alla radice di colombo [4] o in polvere [5], od in decotto, od all'estratto [6] sciolto nell'acqua aromatica, od alle pillole composte di estratto e di polvere della radice di colombo coll' aggiunta dell' oppio [7], alla polvere della radice di arnica [8], al decotto della corteccia di simaruba [9], di cascarilla [10], di radice di tormentilla, della corteccia di noce, del legno campeggio, del lichen islandico [11], delle ghiande delle quercie, oltre all' uso della gomma kino [12], della segala cor-

1. Tschepke, *med. Zeit. d. Vereins f. Heilk. in Pr. Jahrg.* 1834, *N.* 44.

2. *Philos. transact. Year*, 1698. *Vol.* 20, p. 69. — Fermelhuys, an omni alvi fluxui radix Brasiliensis. Par. 1706. — Fothergill, in *med. obs. and inquiries. Vol.* 6. *N.* 18, p. 186. — Linnaeus diss. de viola ipecacuanha. Ups. 1774. Lo stesso, Amoen. acad. Vol. VIII, pagina 246.

3. Hippocrates, de affect. ed. Kühn. T. II, p. 402 (« quando il flusso dell'alvo vien trattenuto a lungo . . . coll' elleboro dato in bevanda, e purgato il capo dalla pituita, rasi prima i capelli, col latte bollito purgherai cotest' alvo » ecc.). — Celsus, lib. IV. c. 19. — Sydenham opera p. 32. 43 (in febribus). — van Swieten, comment. ad. § 722. Vol. III, p. 353. 355 (« mi ricordo di aver guarite alcune diarree ostinate — dando per tre mattine un vomitivo »). — Pichouet, ergo alvi diuturno fluori vomitus. Par. 1686. — Fontaine, diss. an alvi diuturno fluori vomitus. Par. 1733. — Bang, in act. R. soc. med. Havn. Vol. I, p. 100. — Vogel, *Samml. med. u. chir. Fälle II*, p. 205. — Bardsley, *hosp. facts ond observ. illustr. of the efficacity of the new remedies. Lond.* 1829 (loda le pillole composte di tartaro emetico e oppio).

4. Lichtenstein in Hufeland, *Journ.* 19. *Bd.* 1. *St.* p. 180. — Percival, *essays II*, p. 3. *Auserles. Abhandl. f. pr. A.* 2. *Bd.* 1. *St.* p. 98. — Stark, *klin. u. anat. Bemerk.* p. 7.

5. Ad uno scrupolo per tre o quattro volte al giorno.

6. Fischer in Hufeland, *Journ.* 26, *Bd.* 1. *St.* p. 123.

7. Io ho veduto spesse volte proficuo l' uso per molto tempo continuato di queste pillole, in casi pertinacissimi.

8. Si dà a mezza dramma o ad una dramma ogni due o tre ore, e lodasi sopra tutto nella diarrea nervosa. — Thomann, *Annalen*, 1800, p. 259.

9. Bönneken, nova act. nat. cur. Vol. II. obs. 22, p. 82 (lienteria cronica). — Fritze, *Annalen I*, p. 59. — Werlhof obs. de febribus Sect. III. § 6. — Capet, diss. an inveteratis alvi fluxibus simaruba. Par. 1758.

10. Bang, in act. R. soc. med. Havn. Vol. I, p. 241 (colla simaruba, coi mucilagginosi e oleosi).

11. *Auszüge aus dem Tagebuche eines ausübenden Arztes* p. 317. — Lund, in *Mus. d. Heilk.* 4. *Bd.* p. 246.

12. Fothergill, in *merkwürd. Abhandl. v. London* 2, *Bd.*

nuta[1], della fava *pichurim*[2], dell'allume crudo[3], del ferro muriatico[4] nitrico ossidato[5], al rame solforico[6], al piombo acetico[7]. Fra questi medicamenti però noi abbiamo osservato, per lo più prevalere l'estratto di noce vomica[8]. Rasori[9] raccomanda la gomma gotta. Coadjuvano inoltre alla cura i clisteri amilacei[10] col laudano liquido del Sydenham, o quelli preparati col tuorlo[11] dell'uovo e col decotto mucilagginoso, e non senza vantaggio si applicano sul ventre i fomenti aromatici, spiritosi, vinosi. — Ma importa moltissimo sopra tutto l'aver riguardo alla causa, e dirigere la cura allo scopo di toglierla, la quale se ritrovasi in qualche metastasi, giova l'applicare un vescicante sul ventre, o sul luogo primitivamente affetto; non sono pure da trascurarsi i rimedj diretti a curare la malattia primaria[12]. Giova finalmente alla cura, che l'ammalato istesso si studii di trattenere l'alvo[13], e non ceda subito al più piccolo bisogno di evacuare.

C. del flusso celiaco

XVIII. Il flusso celiaco ammette quasi l'istessa cura della diarrea cronica. Diffatto, tolte le cause si amministrano i tonici e gli astringenti. Dreyssig[14] raccomanda la corteccia di castarilla, la radice di galanga minore del zenzero e del calamo aromatico, l'estratto di genziana rossa, della corteccia di salice, le galle turche,

1. Start, in *Philadelphia journ. of the med. and phys. sc. by* Chapman, 1823.
2. Meyer Abrahamson in Meckel, *Archiv d. pr. Arzneik.* 3. *Bd. N.* 9.
3. Adair, in *med. Comment. v. Edinb. IX*, 1. p. 21. — Harrison, in *new London med. journ. Vol.* II, p. 1.
4. Da Autenrieth e Pommer raccomandato nella diarrea sintomatica della febbre nervosa, si loda pure in altra specie di diarrea anche ribelle. Michaelis in Grafe *und* Walther, *Journ. Bd.* 6. *St.* 3.
5. Kerr, in *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 37, p. 99. — Froriep, *Notizen* 33. *Bd.* p. 283.
6. Elliotson, *über d. Gebrauch des schwefelsauren Kupfers im langwierigen Durchfalle. Med. chir. transact. Vol.* 13, p. 450. *Samml. auserles. Abh.* 35, *Bd.* p. 450. Grafe *und* Walther, *Journ. Bd.* 9, *St.* 4 (gr. jjj coll'oppio). — Froriep, *Notizen Bd.* 19, 1827, pagina 137.
7. Archer, in *med. repository Vol.* III, N. 3, art. 3. — Thilenius, *med. und chir. Bemerk.* 2, *Th.* — Hegewisch in Horn, *Archiv* 6. *Bd.* p. 215. — Gilby, in *monthly gazette of health* 1830, *Oct.* p. 1109 (grjj—jjj per dose con mezzo grano d'oppio).
8. Hufeland, nel di cui *Journ.* 1, *Bd.* p. 109. — Bulletin 1829. Janv. p. 145. — Bardsley, *hospital facts and observat. illustrative of the new remedies, Strychnin, etc. Lond.* 1830. — Recamier (*la clin. des hopitaux. Par.* 1829, *T. IV, N.* 5.) Preferisce l'estratto alcoolico di noce vomica.
9. Dell'uso della gomma-gotta nei flussi intestinali. Negli annali di scienze ed arti Vol. III, p. 275 (a grvj—x nello spazio di ventiquattr'ore).
10. Hufeland, nel di lui *Journ.* 26, *Bd.* 3, *St.* p. 155.
11. Hildenbrand in Hufeland, *Journ.* 13, *Bd.* 1, *St.* p. 148.
12. G. Frank (dalle sue memorie) vide giovare nella diarrea prodotta da metastasi erpetica il decotto di radice di salsapariglia, di radice di china colla mucilaggine, e consigliò i bagni solforosi. — In siffatta diarrea erpetica, ed anche nella emorroidale e nell'artritica possono tornare proficue le terme di Carlsbad.
13. Per il che un marinajo chiuse l'ano introducendovi un legno. *Med. repository Vol.* 4, Nov.
14. L. c. p. 15.

e i marziali. Lo stesso consiglia i clisteri preparati coll'estratto di giusquiamo, di stramonio, coll' oppio, collo zuccaro di saturno, colla mirra, colla trementina (col tuorlo d'uovo e l'acqua), coll'estratto di genziana rossa, di salice, col decotto di galla; oltre l'applicazione del vescicante alla regione dell'osso sacro. THILENIUS [1] loda moltissimo l'acetato di piombo, RUMMEL [2] l'estratto di noce vomica, GRAVES [3] la stricnina, G. FRANK [4] i fiori della lisimachia purpurea. LUND [5] consiglia i clisteri freddi, col laudano e coll'estratto di saturno. RICHTER [6] raccomanda lo zolfo coll'aloe o la mirra, ed anche il legno di campeggio [7]. HUFELAND [8] impiegò con vantaggio le injezioni dell'acqua di calce coll'oppio.

C. della diarrea purulenta e ulcerosa

XIX. La diarrea purulenta e ulcerosa non si dovrà arrestare intempestivamente; imperciocchè può avvenire che si accumuli in molta copia negli intestini, e ne determini perfino la rottura, o per lo meno ne sussegna il meteorismo. Per il che non si dovrà giammai sopprimere la diarrea purulenta e ulcerosa, ma mitigare soltanto e reprimere. Noi raccomandiamo, ammaestrati dalla nostra esperienza, i mucilagginosi, gli oleosi, gli oppiati, il decotto della radice di colombo col siroppo oppiato, o con xij a xvj goccie di laudano liquido del SYDENHAM, i fomenti aromatici, vinosi, spiritosi da applicarsi sul ventre. Il cardine poi della cura radicale consiste nel curare le ulcere e gli ascessi. Si dovrà curare parimenti la diarrea che accompagna la febbre nervosa, per la quale sono indicati il carbone vegetabile [9], il chinino solforico col muschio [10], il ferro muriatico ossidato [11] ed altri simili.

C. della flusso epatico

XX. Il flusso epatico, perchè lasci qualche speranza, va curato diversamente secondo la varietà delle cause. Si impiegano pure i tonici e gli astringenti [12] di sopra lodati. ELLER [13] consiglia la radice d'ipecacuana e la corteccia di ascarilla.

C. della lienteria

XXI. Nella cura della lienteria devonsi per primo allontanare le cause, indi si avrà riguardo alle singole specie e all'indole delle medesime. Laonde nel primo caso oltre i cibi nutrienti e di facile

1. L. c.
2. L c. p. 33.
3. L. c.
4. Dà la polvere e il decotto (dalle sue memorie).
5. L. c.
6. L. c. p. 72.
7. Ivi.
8. *Journ.* 32, *Bd.* 6. *St.* p, 19.
9. *Med. Zeitung. d. Vereins f. Heilk. in Pr.* 1835, N. 41.
10. BUCHNER, *Repertor. d Pharm. Jahrg.* 1829.
11. AUTENRIETH, *Tübinger Blätter* 2, *Bd.* p. 14. — POMMER, *Heidelb. klin. Annalen* 2, *Bd.* p. 32.
12. BÖNNEKEN (l. c.) amministrò con vantaggio il decotto della corteccia di simaruba. — FAUVELET, non ergo omni fluxui hepatico adstringentia.
13. L. c.

digestione, (il brodo di pollo [1]) e l'aria pura, si raccomandano i tonici, e gli amari; appartiene a questa classe fra gli altri il lichen islandico, si raccomandano inoltre la radice di colombo [2], la corteccia di simaruba [3], la china [4], la terra di catecu [5], lo zinco solforico [6] e i marziali. Nella lienteria poi così detta spastica, s'impiegano i mucilagginosi, gli oleosi, i narcotici; Schefel [7] fece uso dell'acqua di lauroceraso, Friedreich [8] impiegò l'oppio, e giovò pure l'elisir acido dell'Haller [9]. — Se vi ha qualche vizio organico, non resta più che la cura sintomatica, onde fare in modo che i cibi soggiornino più a lungo nel ventricolo. Vengono raccomandati i narcotici prima della cena, e soprattutto la massima quiete dopo la medesima [10].

C. della diarrea bellica

XXII. Nest [11] cura la diarrea bellica amministrando l' infuso delle fave dell'Arabia con alte dosi di oppio (gr. j-jjj tre o quattro volte al giorno), e contemporaneamente gli antiscorbuti, il succo del nasturgio collo zuccaro, la polvere dei semi di senape, la birra, nella quale fa mettere la radice di cocharia armoracea.

C. della diarrea infantile

XXIII. La diarrea infantile reumatica e biliosa, si cura da G. Frank [12] col decotto di amido edulcorato, e coi clisteri dello stesso, e colla decozione di riso. Zadig [13] raccomanda i fiori di zinco, Armstrong [14] gli emetici, Miller [15] il calomelano coll'oppio, e l' allume [16]. La diarrea degli slattati viene curata da Hirsch [17] col nitrato d'argento.

1. Seguer, schedula monitoria de jusculo pulli lienteriae specifico. Valentiae. Halleri, disp. ad morb. hist. fac. T. VII, P. II, N. 262, p. 677.

2. Piderit, *prakt. Annalen* 2, *St.* pagina 198. — Richter, *med. u. chir. Bemerk.* p. 104.

3. Bönneken, nova acta nat. cur. T. II, obs. 22, p. 82.

4. Thomson (*Samml. auserles. Abh.* 3, *Bd.* p. 109), raccomanda i seguenti rimedj:

R. Cort. peruv. *uncias duas.*
Rad. serpentariae virg. *unciam semis.*
Inf. vini albi *libras duas.*
Stet per quatriduum.
Cola et adde Aq. cinnamom. spir. *uncias sex.*
Spir. Lavendulae compos. Ph. Lond. *uncias duas.* D. S.

Da prendersene due o tre cucchiaj ogni quattro o cinque ore.

5. Piderit, *prakt. Annalen* 2, *St.* pagina 198.

6. G. Frank (dalle sue memorie) osservò che un grano di zinco solforico e due grani di estratto di genziana rossa (presi tre volte al giorno) da un colonnello del Belgio fatto prigione nel 1813, il quale da un anno, dopo una dissenteria, era affetto da lienteria in piccol grado, giovò moltissimo.

7. *Materialien f. d. Staatsarzneiwissensch.* 1, *Samml. N.* 10. *Allg. med. Annalen* 1800, p. 1118.

8. L. c. p. 22.

9. Horn, *Archiv* 5, *Bd.* 1, *St.* p. 108.

10. Friedreich, l. c. p. 30.

11. L. c.

12. Dalle sue memorie.

13. *Archiv d. prakt. Heilk. f. Schlesien* 1, *Bd.* 1, *St. N.* 8.

14. L. c.

15. *Emploi du muriate (de mercure) et de l'opium contre la diarrhée bilieuse des enfans.* Graperon, *bull. des sc. méd. T.* 2, p. 379.

16. *Alun récommandé contre la diarrhée bilieuse des enfans.* Graperon, *bull. des sc. méd.* T. II, p. 380.

17. L. c. p. 50:

R. Argenti nitrici crystallisati, granum 1/4.

C. della senile

XXIV. La cura della diarrea senile non presenta alcun che di particolare.

Dieta

XXV. In tutte le diarree di qualunque specie merita speciale riguardo la scelta dei cibi, massime se trattisi di diarrea cronica. I pomi e le sostanze acidule giovano soltanto nella diarrea biliosa, nelle altre specie devonsi proscrivere. Il latte [1] è raccomandato nella diarrea vaiuolosa, morbillosa [2], nelle altre si deve evitare. « I cereali, gli erbaggi e le bevande facili a fermentare, le sostanze grasse e pesanti allo stomaco devonsi schivare piucchè cane arrabbiato e serpente; si daranno invece in piccola quantità e frequentemente il pane biscotto, le carni tenere arrostite, soprattutto le uova fresche [3]. » Giovano in ispecialità i brodi mucilagginosi, preparati coll'orzo perlato (polenta), col riso, coll'avena dibucciata. Per bevanda si darà poi acqua, in cui si mette una crosta di pane abbrustolita, o il riso ed un pezzo di corteccia di cinnamomo intero, e giova pure l'emulsione di mandorle dolci; leggiamo inoltre essersi guarita la diarrea, massime la biliosa, col bevere acqua fredda [4]. Devesi oltracciò aver riguardo alla traspirazione cutanea affinchè non si sopprima, o soppressa si richiami coi diaforetici ed anche coi bagni. Per ultimo non si deve trascurare lo stato dell'animo, inspirando allegrezza e speranza.

Convalescenza

XXVI. Siffatto regime dietetico si dovrà continuare anche dopo aver vinta la malattia, per molto tempo, onde impedire la recidiva. Si dovrà inoltre raccomandare a norma delle diverse circostanze, l'equitazione, la tintura della corteccia peruviana, l'elisire viscerale dell' HOFFMANN, l'elisire stomachico di ROBERTO WHYTT, i marziali, le acque ferruginose col latte asinino.

Solve in aquae destillatae *uncias duas.*
Gi. Mimosae *scrupulos duos.*
Sacch. albi *drachmas duas.*
M. D. in vitro charta nigra obducto. S.

Da prendersene un piccolo cucchiajo ogni due ore. Dà inoltre un clistere con un quarto di grano di nitrato d'argento.

1. LABONNARDIÈRE, *obs. sur les bons effects du lait de cheval contre un flux de ventre invétéré dégénérant en lienterie et compliqué d'anasarque.* SEDILLOT Journ. de méd. T. 48, p. 12.

2. Da G. FRANK, nelle sue memorie.

3. P. FRANK, l. c. p. 489.

4. GRASS, eph. nat. cur. dec. I. a. 4 e 5, obs. 96, p. 96. — LENTILII, addenda: dec. III. a. 3, app. p. 97. — LANZONI, ivi, obs. 26, p. 30.

CAPO XIII.

DELLA DISSENTERIA.

§ LXVI.

Definizione. Letteratura.

I. La *dissenteria*[1] è quella malattia per lo più acuta ed epidemica, caratterizzata da dejezioni, ciascuna delle quali preceduta da tormini scarse, ma spesso ripetute, di materia mucosa, cruenta, icorosa, con tenesmo [2] e febbre [3]. Definiz.

1. Da δυς difficilmente. Ted. *miss*, e ἔντερον intestino. *Sin.* difficultas intestinorum, tormina, fluxus dysentericus, flumen dysentericum, fluxus cruentus, alvi fluxus torminosus, rheuma ventris, rheuma intestinorum, fluxus cruentus cum tenesmo, febris rheumatica dysenterica, morbus dissolutus, furor pylori. Ital. dissenteria, flusso, pondi, mal di pondi, cacasangue, cacastecchi. Spagn. *disenteria*, *camaras de sangue*. Lusit. *camaras o cursos de sangue*. Franc. *dysenterie, flux de sang, cours de ventre sanguinolent, tranchée de ventre, colite aigue*. Ingl. *dysentery*, *bloody flux*, *bloody stools, plague of the guts*. Ted. *Ruhr, rothe Ruhr, Blutzwang, rother Schade, Blutruhr, das Rothe, Hofgang*. Belg. *Roode loop, Melizoen, Kwaade loop*, *Bloodgang*, *Perslopp*. Dan. *Blodgang, Blodsot*. Sved. *Rödsot, Blodsot*. Isl. *Blódsott*.

2. Da τείνω, sforzo. Ital. premito, tenesmo. Sp. *tenesmo*, *pujo*. Lusit. *puxos de camaras, camaros com puxos*. Franc. *tenesme, épreintes, envie d'aller, esquichament*. Ingl. *tenesmus*; *vain desire to go to stol*. Ted. *Stuhlzwang, Leibzwang*. Belg. *Achterlost, perssing, parssing, droppelkak, driuploop, stoelgangszwang*. Dan. *Stoltvang*, *Traengsel*, *Stoltraengsel*, *Tvang i bagen*. Sved. *Stoltväng*, *Stoltränga, Träningar til stols, Twäng til stolgäng, Häfta, Biune, Krystning*. Isl. *Afbendi*. Pers. *Indis*. — Il tenesmo figura un sintomo non solo della dissenteria, ma anche di altre malattie, e moltissimi degli autori antichi lo considerano come una specie di dissenteria od una malattia *sui generis*. Hippocrates (aphor. Sect. VII. ed. Kühn, T. III, p. 759, de morbis l. c. p. 168, 169, de affect. l. c. p. 403), Aretaeus (de morbis chron. lib. II. c. 9. ed. Kühn, pagina 156), Celsus (lib. IV, c. 18), Galenus (de loc. affect. lib. VI, c. 2, ed. Kühn, T. VIII, p. 383 et alibi), Aetius (tetrabibl. III, Sect. l. c. 44), Paulus Aegineta (lib. III, c. 41), Oribasius (synopsis lib. IX, c. 13) ne fanno menzione. Trattarono inoltre di questa malattia Enckelmann, diss. de tenesmo vero. Argent. 1638. — Swalwius, diss. de tenesmo. Lugd. Bat. 1687. — Oertel, diss. de tenesmo. Argent. 1672. — Haoart, de tenesmo. Ultraj. 1690. — Camerarius e Caspar, diss. de tenesmo. Tubing. 1693. — Lanzonii, abortus ex tenesmo. Eph. nat. cur. dec. II, a. 10, 1691, obs. p. 230. — Ledel, de tenesmo sex menses durante. Ivi, dec. III, a. 4, 1696, obs. 53, p. 133. — Mauchart, de urinae difficultate et tenesmo a venere nimia. Ivi, cent. I, II, obs. 16, p. 66. — Wedel e Pilling, diss. de tenesmo. Jenae, 1710. — de Moor, diss. de tenesmo. Ultraj. 1718. — Slevogt, pr. de affectione tenesmode. Jen. 1721. — Juncker, de tenesmo haemorrhoidali. Hal. 1744. — Hilscher e Schulli,

II. La dissenteria conosciuta fino dai tempi remotissimi [1], ha menato a quando a quando gravissime stragi. IPPOCRATE [2], ARETEO, [3] GALENO [4], AEZIO [5], ALESSANDRO TRALLIANO [6], PAOLO EGINETA [7], ORIBASIO [8], CELSO [9], CELIO AURELIANO [10], danno vari giudizi intorno alla dissenteria, i quali vennero raccolti e spiegati da R. A. VOGEL e MEGER [11], da AKERMANN [12], e HARLESS [13]. Ma giustamente avverte ACKERMANN [14] che gli antichi sotto il nome di dissenteria comprendevano molte malattie; ciò che chiaramente si conosce da GALENO [15], al quale si attennero dippoi gli Arabi [16] e gli Arabisti [17] rispetto al modo di trattare questa malattia. Scrissero successivamente della medesima malattia in opere apposite i seguenti autori: ERCOLE BONACOSSA [18], SGHÖOHEIT [19], SPHREB [20], WITTICH [21], SENNET [22], DE LE BOË SYLVIUS [23], FABBRICIO ILDANO [24], EISENMENGRR [25], ULIANI [26], GRAMANN [27], CH. LEPQIS (C. PISO [28]),

diss. de tenesmo. Jen. 1748. — MILNES diss. de tenesmo. Lugd. Bat. 1751. — LAMBSMA, ventris fluxus multiplex. Amstel. 1756, p. 274, cap. XIX, de tenesmo. — LA ROSE, diss. de tenesmo. Budae, 1779. — REIL, memorab. clin. Vol. I, fasc. 2, p. 1.

3. BANG (praxis med. p. 462), MURSINNA (l. c. p. 15 e 16), AKENSIDE (l. c. p. 5), ed altri negarono esservi febbre nella dissenteria cui contradice P. FRANK (epit. lib. IV, P. II, p. 497).

1. (1 Sam. cap. 5). REINHARD (*Bibelkrankheiten* 2, *Th.* p. 114), crede che vi fosse la dissenteria.

2. De diaeta lib. III, c. 19, ed. KÜHN T. 1, p. 723. De affectionibus cap. 26, 27. Ivi, T. II, p. 400, 402. De aere, aquis et locis. Ivi, T. I, p. 533. Epid. lib. I, l. c. T. III, p. 389, e altrove.

3. De caussis et signis diut. morb. lib. II, c. 9, ed. KÜHN, p. 153.

4. De locis affectis lib. VI, c. 2, ed. KÜHN, T. VIII, p. 382, sq. et alibi.

5. Tetrabibl. III, Serm. 1. c. 43, 45, 47.

6. Lib. VIII, c. 3, 4, 8, 9, ed. HALLERI, p. 315, sq.

7. Lib. med. lib. III, c. 40, 42.

8. Synops. lib. IX, c. 14, 15.

9. Lib. IV, c. 15.

10. Morb. chron. lib. IV, c. 6, ed. HALLERI, T. XI, p. 323.

11. Diss. de dysenteriae curationibus antiquis. Gott. 1765.

12. J. CH. GLI. ACKERMANN, de dysenteriae antiquitatibus lib. bipartitus. Schleiz et Jenae, 1777. App. 1779.

13. WIEDMANN, diss. analecta de dysenteria et imprimis ejus therapiae antiquitatibus. Erl. 1801. Antiquitates dysenteriae (HARLESS, opera minora, T. I. Lips. 1815, p. 143).

14. L. c. p. 1, sq.

15. De symptom. caussis lib. III, c. 7, ed. KÜHN. T. VII, p. 243.

16. SERAPION, breviarium tract. III, c. 26. — RHAZES. — AVICENNA.

17. SAVONAROLA, practica tract. VI, c. 16. — CERMSONI, consil. N. 6. — MUNTENUS, consil. 158, 159.

18. De affectu, quam Graeci δυςεντερίαν, Latini vero tormina appellant ac de ejus curandi ratione. Bonon. 1555.

19. *Bericht von der rothen Ruhr. Fr.* 1583.

20. *Bericht von der vothen Ruhr. Mainz* 1595.

21. *Ein vielfeltiger Bericht von der giftigen Rothruhr. Mühlh.* 1596.

22. Med. pract. lib. III, P. II, Sect. II. c. 7.

23. Praxis med. lib. I, c. 11.

24. *Traité de la dysenterie c'est à dire cours de ventre sanguinolent. Payerne* 1602. De dysenteria, h. c. cruento alvi fluore. Oppenh. 1610. Opera 666, obs. cent. III. obs. 42. Epitt. N. XVII.

25. *Bericht von der rotheu Ruhr. Hoilbr.* 1634.

26. De dysenteriae caussis, signis et curatione collect. Jen. 1600.

27. *Bericht von äer weissen und rotheu Ruhr. Halberst.* 1517.

28. *Discours de la nature, causes et*

Ahricola [1], Deodatus [2], Hahn [3], Nester [4], de Lamonière [5], Eber e Schmidt [6], van der Heiden [7], Anonimo [8], Purgold [9], Rapp [10], Ramelow [11], Lessner [12], N. . [13], Forster [14], Hagen [15], Heer [16], Holstein [17], Johnson [18], Scheurl [19], Lambach [20], Dorncrell [21], Ludovici [22], Neuhaus [23], Jones [24], Willis [25], Sydenham [26], Baglivi [27], F. Hoffmann [28], Huxham [29], Schröter [30], Mayer [31], Degner [32], Morgagni [33], Strach [34], Wilson [35], Akenside [36], Zimmermann [37], Heuermann [38], Rahn [39], Fischer [40], Leuthner [41],

remèdes tant curatifs des maladies populaires, accompagnées de dysenterie et autres flux de ventre et familières aux saisons chaudes et sèches des andées de semblable intempérature. Pont-à-Mousson 1623.

1. *Bericht von der rothen Ruhr*, etc. *Bas.* 1616.

2. De dysenteria epist. III (nell' opera di Fabricio Ildano).

3. *Von der rothen Ruhr. Hildesh.* 1622.

4. Consilium dysentericum. Lips. 1623.

5. Observatio fluxus dysenterici, Lugduni 1625 grassantis. Lugd. 1626.

6. *Kurzer Bericht von der rothen Ruhr oder Hofgang. Lüneb.* 1629.

7. *Discours et advis sur le flux du ventre douloureux. Gand.* 1645.

8. *Unterricht von der Ruhr.* App. ad *Unterricht von der Pestilenz. Stutg.* 1666.

9. *Kurzer Bericht von der rothen Ruhr und deren Zufällen. Mühlhausen* 1666.

10. *Die rothe Ruhr. Goslar,* 1666.

11. *Der jetzt grassirenden Krankheit, der rothen Ruhr, Beschreibung. Halle,* 1666.

12. *Informatorium, was die Ursachen jetziger grassirender Ruhren seyen. Plauen,* 1666.

13. *Arzneivorschläge wider die rothe Ruhr und Pest. Kassel,* 1666.

14. *Discursus dysent. oder Beschreibung der jetzigen rothen Ruhr. Schleusingen,* 1666.

15. *Indicium über die dieser Zeit grassirenden Durchfälle. Weissenfels,* 1676.

16. Consilium antidysentericum. Görlitz, 1680.

17. *Bedenken von der Pest und Ruhr.* 1682.

18. *Unterricht, wie sich Arzte und Andere in der Kur der Ruhr und hitzigen Krankheiten zu verhalten haben. Dillingen,* 1684.

19. *Kurze Eventual-Instruction und Bericht von der rothen Ruhr. Nürnb.* 1683.

20. De dysenteria. Leid. 1668.

21. *Von der rothen Ruhr. Altenb.* 1681.

22. *Kurzer Unterricht von der Ruhr. Chemnitz*, 1691. — *Zwei Tractätlein von Feldkrankheiten und der rothen Ruhr. Leipz.* 1702. — Opera. Lips. 1712, p. 897.

23. *Unterricht von der rothen Ruhr. Schmalkalden,* 1691.

24. De morbis Hibernorum, speciatim de dysenteria hibernica. Lond. 1698.

25. Pharmacologia rationalis. P. I, Sect. III, c. 3.

26. Opera Sect. IV, c. 3. Genevae, 1757, p. 108.

27. De praxi med. I, c. 9.

28. Med. rat. syst. T. IV, P. III, c. 7, p. 526. — Opera III, p. 159.

29. Opera I, p. 283, 290.

30. *Von der rothen Ruhr. Quedlinb.* 1711.

31. De intestinorum difficultate. Prag. 1743.

32. Hist. med. de dysenteria bilioso-contagiosa, quae 1736 Neomagi et in vicinis ei pagis epid. grassata fuit. Traj. ad Rh. 1738, 1754, acta nat. cur. Vol. V. App.

33. De sed. et caus. morb. ep. XXXI, art. 13 e sq.

34. Tent. med. de dysenteria et qua ratione ei medendum sit. Mogunt. 1760.

35. *Essay on the autumnal dysentery. Lond.* 1761.

36. *Comm. de dysenteria. Lond.* 1764 (Schlegel, thes. pathol. Vol. I).

37. *Von der Ruhr unter dem Volke in J.* 1765. *Zürich,* 1767, 1787, *journ. de méd. T.* 45, p. 99.

38. *Verm. Bemerk. u. Untersuch. d. ausüb. A. W.* 1, *Bd. Kopenh.* 1765, pagina 170.

Kooystra [1], de Tennetar [2], Stoll [3], Maret [4], Vetillard [5], Mursinra [6], Bilguer [7], Moseley [8], Geach [9], Cp. L. Hoffmann [10], Jacobs [11], Rollo [12], Birnstiel [13], Kauhlen [14], D . . [15], Weber [16], van Geuns [17], Wade [18], Richter [19], Montgarny [20], Jawandt [21], Pauli [22], Matthaei [23], Pfenninger e Staub [24], Hunnius [25], Vogler [26], Engelhard [27], Wedekind [28], Marcus [29], Desgenettes [30], Dömling [31],

39. *Anleitung zu richtiger Erkenntniss u. vernünftiger Heilung der Ruhr. Zürich*, 1766.

40. *Unterricht von der Ruhr. Frankf. u. Leipz.* 1766. — *Anleitung zur Armenpraxis*, p. 262.

41. *Von der Ruhr unter dem Bauernvolke. München*, 1767.

1. Tract. de dysenteria. Lond. 1770.

2. *Lettre sur les flux dysentériques épidémiques en Lorraine*. 1777.

3. Rat. med. T. III, p. 247 (sect. IV de natura et indole dysenteriae), e altrove.

4. *Mém. pour servir au traitement de la dysenterie. Dijon* 1779

5. *Hist des maladies dysentériques, qui affligèrent la province de Maine en* 1779, *Mars.* 1779. *Journ. de méd. T.* 53, p. 479.

6. *Ueber Ruhr und Faulfieber. Berl.* 1780, 1787, *journ. de méd. T.* 60, pagina 599.

7. *Uber Faulfieber und Ruhren. Berl.* 1782.

8. *Obs. on the dysentery of the West-Indies. Lond.* 1781. *A. dem Engl. Nürnberg* 1790, p. 143.

9. *Some obs. on the present epidemic dysenterie. Lond.* 1781. *Auserles. Abh. f. pr. A.* 7, *Bd.* p. 544.

10. *Vom Scharbock, von der Lustseuche und von der* Ruhr. *Münster*, 1782.

11. Tract. polit. med. de dysenteria in genere. Roterod. 1785. *Journ. de méd. T.* 65, p. 115.

12. *On the acute dysentery, etc. Lond.* 1786 (Comment. Lips. Vol. XXX, pagina 326). *A. d. Engl. von* Michaelis. *Leipz.* 1787.

13. De dysenteria liber, etc. Mannh. 1786.

14. *Uber die Ruhr. Bonn*, 1787.

15. *Traité de la dysenterie, etc. Bruxelles*, 1789, *journ. de méd. T.* 85, pagina 91.

16. *Geschichte der Ruhr und des Faulfiebers, die am Rhein — gewüthet haben. Tübing.* 1789, *journ. de méd. T.* 84, p. 432.

17. *Abhandl. über d. epidemische Ruhr, besond. d. J.* 1783. *A. d. Holländ. v.* Kaupp. *Duisb.* 1790.

18. *Select. evidence of a successful method of treating fever and dysentery in Bengal. Lond.* 1791.

19. *Med. u. chir. Bemerk.* 1, *Bd. Kap.* 5, p. 86.

20. *Hist. méd. pr. du flux dysentérique, appellée courée prussienne, etc. Verdun*, 1793.

21. *Beobacht. e. Ruhrepidemie im Meiningischen im Monat Sept. u. Okt.* 1791. *Riga.* 1794.

22. *Geschichte der Ruhrepidemie zu Mainz in Sommer* 1793. *Erf.* 1795. *Acta acad. Moguut. a.* 1794, 1795, *N.* 3.

23. *Beobachtungen über die epidemische Ruhr. Hannov.* 1797.

24. *Von der in einigen Orten des Kantons Zürich herrschenden Ruhrepidemie in den Jahren* 1791—1794. *Bregenz* 1796.

25. *Abhandl. über die Ursachen und Heilung der Ruhr und deren Complicationen. Jena*, 1797. Hufeland, *Journ.* 4, *Bd.* p. 837.

26. *Von der Ruhr und ihrer Heilart. Giessen*, 1797. Hufeland, *Journ.* 4, *Bd.* p. 836.

27. *Uber die Ruhr und ihre vornehmsten Verwicklungen und Folgekrankheiten. Winterthur*, 1797.

28. *Sur la dysenterie, etc. Strasb. an VI.* — *Uber die Ruhr, herausg. v.* Dannenberg. *Frankf.* 1811.

29. *Prüfung des Brown'schen Systems III, St.* — *Uebers.* p. 9. *Ephemeriden Bd.* 1, *St.* 4.

30. *Recueil de la soc. de méd. T.* 2. Hufeland, *neueste Annalen d. franz. Arzneik.* 3, *Bd.* 34.

31. Horn, *Archiv* 2, *Bd.* 4, *St. N.* 3, p. 1057.

Bruant [1], Lindemann [2], Thomann [3], Schmidtmüller [4], Wendelstatt [5], Zinke [6], Assallini [7], Campet [8], Ekner [9], Fleury [10], Dewar [11], Krügelstein [12], Stobaeus [13], Harty [14], Horn [15], Rademacher [16], Schaffer [17], Speyer [18], Hinze [19], P. Frank [20], Vogel [21], Wilson [22], Duquesnel [23], Schumacher [24], Jacobs [25], de Dillenius [26], de Scherer [27], Broussais [28], Schmidtmann [29], Fournier e Vaidy [30], Somers [31], Bampfield [32], Montalto [33], L. Frank [34], O'Brien [35],

1. *Decade Égyptienne II, N.* 8. — *Mém. sur l'Égypte T. II*, p. 315.
2. *Uber die Ruhr und deren Heilart. Breslau*, 1800.
3. *Annalen der klin. Anstalt zu Würzburg d. J.* 1800. *Würzb.* 1803, p. 253, 359.
4. *Einige Bemerkungen über die Ruhr des Herbstes* 1800. *Osnabr.* 1801.
5. *Wahrnehmungen Bd.* 1, *Osnabr.* 1801, p. 127. Hufeland, *Journ.* 12, *Bd.* 2, *St.* p. 102.
6. *Bemerk. über die diesjährige Ruhrepidemie u. s. w. Jena*, 1801, Horn, *Archiv* 2, *Bd.* p. 730.
7. *Observat. sur la maladie appellée pestée, de flux dysentérique. Par.* 1801.
8. *Traité prat. etc. Paris*, 1802, c. 6, 7.
9. *Beiträge zur Geschichte der Ruhr im Jahre* 1800. *Gotha*, 1801.
10. *Essai sur la dysenterie — sur sa frequence au bord des navires. Paris*, 1803.
11. *Observations on diarrhoea and dysentery, as those diseases appeared in the British army during the campaign in Egypte. Lond.* 1803.
12. *Noth-und Hülfsbüchlein in der Ruhr und epidemischen Krankheiten überhaupt. Ohrdruff*, 1803.
13. *Abhandlung über die Ruhr. Baireuth*, 1805.
14. *Observat. on the simple dysentery and its combinations. Lond.* 1805.
15. *Versuch über die Natur und Heilung der Ruhr. Erf.* 1806. — Horn, *neues Archiv* 3, *Bd.* 1, *St.* p. 101, 6, *Bd.* p. 22—1809, 1, *Bd.* p. 80 e 246.
16. Libellus de dysenteria. Colon. 1806. — Hufeland, *Journ.* 4, *Bd.* pagina 565.
17. Marcus, *Ephemeriden* 3, *Bd.* 2, *H.* — Hufeland, *Journ. Bd.* 35, *St.* 3, p. 38.
18. *Versuch über die Natur und Behandlungsart der Ruhr. Nürnb.* 1800.
19. *Kleine Aufsätze aus dem Gebiete der Med. Chir. u. Geburtshülfe. Bresl.* 1806.
20. Epit. lib. V, P. II, p. 494.
21. *Handbuch* 6, *Th.*
22. *Handbuch über Blutfluss, Lungensucht und Ruhr. A. d. Engl. v.* Töpelmann. *Leipz.* 1812.
23. *Recherches sur la dysenterie, suivies de l'hist. d'une épidémie dysentérique, qui regna dans l'armée française en Portugal. Paris*, 1814.
24. *Beiträge zur Nosogenie und Nosologie der Ruhr. Frankf. a. M.* 1813.
25. *Traité de la dysenterie. Bruxelles*, 1816.
26. *Beobachtungen über die Ruhr. welche in dem russischen Feldzuge* 1812, *unter den vereinigten Armeen herrschte. Ludwigsb.* 1817.
27. Historia morborum, qui in expeditione contra Russiam 1812 facta legiones Württembergicas invaserunt, praesertim eorum, qui frigore orti sunt. Tubing. 1819.
28. *Hist des phlegmasies chron. T. II*, p. 517, *T. III*, p. 20, 49, 207. *Leçons*, p. 159.
29. Summa observ. med. Vol. I, pagina 176.
30. *Dict. des sc. méd. T. X*, p. 315.
31. *Med. suggestions for the treatment of dysentery, etc. Lond.* 1816.
32. *Treat. on tropical and scorbutic dysentery. Lond.* 1817. Lo stesso, *pract. treatise on tropical dysentery, more particularly in the East-Indies. Lond.* 1823.
33. Teoria della dissenteria. Genova, 1819.
34. De peste, dysenteria et ophthalmia Aegyptiaca. Viennae, 1820, p. 181.
35. *Observations on the acute and chronic dysentery of Ireland. Dublin*, 1822.

Cheine [1], Ballingall [2], Vignes de C . . [3], Placci [4], Hornbeck [5], Malik [6], Berends [7], Kreyssig [8], Naumann [9], Hauff [10], Pauli [11], Autenrieth [12], Hwasser [13], Segond [14], Siebert [15]. A questi si aggiunge una farragine di dissertazioni [16] che non increbbe di

1. *Dublin hospital reports. Vol. III*, p. 1.

2. *Practical observat. on fever, dysentery, etc. as they occurr amongst the european trrops in India. Edinb.* 1823.

3. *Traité complet de la dysenterie et de la diarrhée, précédé de l'hist. clin. de ces maladies, suivi de quelques considérations sur la contagion essentielle et sur celle de la dysenterie. Paris*, 1825.

4. *Essai sur la dysenterie. Moscau*, 1824.

5. Annotatt. in dysenteriam. Havn. 1845.

6. *Abhandl. über die Ruhr und ihre vereinfachte Therapie, nebst Beschreibung der Ruhrepidemie, welche im Jahre* 1827 *auf d. Gitera Novara u. Jessenay geherrsch hat. Prag.* 1828. Hesselbach, *Bibliothek.* 1. *Jahrg. Ergänzungsheft* 2, *Abth.* p. 595.

7. *Verles. über pr. A. W. herausg. v.* Sundelin, 4, *Bd.* p. 305.

8. *Encyklop. Wörterb. d. med. Wissensch.* 9, *Bd. Berl.* 1833, p. 627.

9. *Handb. d. med. Klinik* 4, *Bd.* 2, *Abth.* p. 1. — Hecker, *Annalen* 10. *Jahrg. Berl.* 1834, *Mai.*

10. *Die Lehre von der Ruhr. Tübing.* 1836.

11. *Beobachtt. u. Erfahrt. über die Ruhr und das Scharlachfieber. Leipz.* 1836.

12. *Zur Lehre von der Ruhr. Tübing.* 1836.

13. *Om dysenterie. Upsala.* 1836.

14. *Documens relatifs à la méthode ecletique employée contre la dysenterie. Paris*, 1836.

15. *Zur Genesis und Therapeutik der rothen Ruhr und über deren Verhältniss zum Erysipelas. Bamberg.* 1839.

16. Thomas Erastus, theses de dysenteria. Heidelberg. 1570 (Halleri, Bibl. med. P. II, p. 174). — Lagus, diss. de dysenteria. Basil. 1580. — le Jay, diss. de dysenteria. Basil. 1586. — Geiger, diss. de dysenteria. Basil. 1591. — Sebiz, diss. de dysenteria. Argent. 1593. — Agerius, theses de homine sano et dysenterico. Argent. 1593. — Mosellani theses med. de dysenteria. Basil. 1596. — Moegling, diss. de dysenteria. Tub. 1597. — Ribstein, diss. de dysenteria. Basil. 1598. — Schilling, diss. de dysenteria. Lips. 1600. — Hettenbach, diss. de dysenteria. Viteb. 1601. — Schröter, diss. de dysenteria. Jen. 1602. — Bacmeister, diss. de dysenteria. Rostock. 1602. — Gigas, diss. de dysenteria. Basil. 1603. — Giselin, diss. de dysenteria. Basil. 1606. — Lucanus, diss. de dysenteria. Basil. 1606. — a Stein, diss. de dysenteria, 1607. — Moeller, diss. de dysenteria et dolore colico. Fr. 1607. — Raid, diss. de dysenteria. Basil. 1608. — Scholzius, diss. de dysenteria. Basil. 1609. — Matten, diss. de dysenteria; Basil. 1611. — Sennert, diss. de dysenteria. Viteb. 1611, 1624, 1630, 1677. — Sebiz, jun. diss. de dysenteria. Argent. 1612. — Wiedemann, diss. de dysenteria. Tubing. 1613. — Kirschberger, diss. de dysenteria. Basil. 1614. — Berger, diss. de infesto et ulceroso profluvio intestinorum. Basil. 1616. — Janichius, de dysenteriae natura et caussa. Basil. 1616. — Gredelius, diss. de dysenteria. Basil. 1617. — Siglicius, diss. de dysenteria. Lips. 1617. — Schenk, diss. de dysenteria. Jen. 1619. — Arnisacus, diss. de dysenteria. Helmst. 1620. — Aeschengeder, diss. de dysenteria. Basil. 1621. — Bergner, diss. de dysenteria. Basil. 1722. — Nicenius, diss. dysenteriae diagnosis, prognosis et therapia. Rintel. 1622. — Hartung, diss. de dysenteria. Lips. 1623. — Meibom, diss. de dysenteria. Helmst. 1623. — Senger, diss. de dysenteria. Magdeb. 1623. — Hugo, diss. de dysenteria. Basil. 1624. — Fabricius Hildanus diss. de dysenteria. Rostock. 1627. — Brendel, diss. de dysenteria. Jen. 1628. — Kempf, diss. de dysenteria. Marb. 1628. — Melcht, praes. Sebiz, de dysenteriae natura, caussis, differentiis, signis. Argentor. 1628. — Rolfink, diss. de dysenteria. Jen. 1629, 1651, 1667. — Wolf, diss. de dysenteria. Helmst. 1629. — Ebel, diss. de dysenteria. Marb. 1630.

disporre in ordine cronologico. Inoltre in molte opere che trat-

— Variis, diss. de dysenteria. Jen. 1635. — Rolfink, diss. de pathologia N. XV. Jen. 1637. — Ehrhard, diss. de dysenteria. Argent. 1638. — Ganzland, diss. de dysenteria. Lips. 1640. — Willius, diss. de dysenteria. Argent. 1641. — Redecker, diss. de dysenteria. Lips. 1644. — Sax, diss. de dysenteria. Argent. 1644. — Krugk, diss. de dysenteria. Sorae, 1645. — Coster, diss. de dysenteria. Regiom. 1646. — Vorst, diss. de dysenteria. Leid. 1649. — Hoerscher, diss. de dysenteria ejusque curatio. Argent. 1649. — Treubler, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1653. — Parent, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1655. — Z. Andreae, diss. de dysenteria. Argent. 1656. — Sweeling, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1659. — Burchard, diss. de dysenteria. Basil. 1660. — Hafenreffer, diss. de dysenteria maligna epidemica. Tub. 1660. — Kerfbyl diss. de dysenteria. Leid. 1660. — Rumelinus, diss. de dysenteria maligna epidemica. Tub. 1660. — Beck, diss. de dysenteria. Marb. 1663. — Ammann, diss. de dysenteria. Leid. 1664. — Schelhammer, diss. de dysenteria. Jen. 1664. — Schenk, diss. de dysenteria, veterum et recentiorum principiis illustrata. Jen. 1664. — Walaeus, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1664. — Brotbeck, diss. de dysenteria. Tub. 1666. — van Hauten, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1666. — Major, diss. de dysenteria. Kil. 1666. — Tiling, diss. de dysenteria. Rintel. 1667. — Combachius, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1668. — Majus, diss. de dysenteria. Marb. 1670. — Rehefeld, diss. de dysenteria. Erf. 1670. — Zink, diss. de dysenteria. Argent. 1671. — van de Haegh, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1672. — Rolfink, diss. de dysenteria maligna urbem Vinariensem depopulante. Jen. 1672. — Benoit, diss. de dysenteria. Basil. 1674. — Wedel resp. Roedero, diss. de dysenteria. Jen. 1675. — Conring, diss. de dysenteria. Helmst. 1676. — Solms, diss. flumen dysenteria cum. Erf. 1676. — Starke, diss. de dysenteria. Regiom. 1677, 1705. — Barbeck, de dysenteria anno superiore 1676 civitati huic epidemica. Duisb. 1677. — Fasch, diss. de dysenteria epidemica. Jen. 1678. — Leichner, diss. de dysenteria. Erf. 1678. — Trosti, diss. de dysenteria. Francof. 1678. — Omichius, diss. de gravissimo intestinorum affectu, dysenteria. Francof. apud Viadr. 1679. — L. C. Jacobi, discursus de dysenteria maligna incruenta. 1681. — Winckler, diss. de dysenteria. Heidelb. 1681. — G. D. Schulz, diss. de dysenteria. Ultraj. 1682. — Th. Schoon, diss. de dysenteria vera. Lugd. Bat. 1682. — Smith, diss. de dysenteria. Ultraj. 1683. — A. H. Beck, diss. de dysenteria. Marb. 1683. — Birnbaum, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1684. — Fasch resp. Hoffmanno, diss. de dysenteria. Jen. 1684. — Flach diss. de dysenteria. Jen. 1684. — Schlamm, diss. de dysenteria. Leid. 1684. — Stowasser, diss. de dysenteria. Prag. 1684. — Vesti, diss. de dysenteria. Erf. 1684. — de Penedo, diss. de dysenteria vera. Leid. 1685. — Grüling, diss. de difficultate intestinorum. Erl. 1686. — H. Matthaeus praes. Wedel, diss. de aegra, dysenteria laborante. Jen. 1687. — Maister, diss. de dysenteria. Basil. 1686. — D. Meyer, diss. de disenteria. Argent. 1687. — Loderus ἐξέτασις μεθοδική trium alvi fluxuum. Lips. 1689. — Lombardus, diss. de dysenteria. Herb. 1689. — Saffard, diss. de dysenteria. Ultraj. 1689. — Arnold, diss. de dysenteria. Altd. 1690. — F. G. Glück, praes. Franco, diss. flumen dysentericum. Wittenb. 1690. — Francus de Frankenau, diss. flumen dysent. Heidelb. 1690. — P. Minnema, diss. de dysenteria. Traj. ad Rhenum 1691. — Simmer, diss. de dysenteria. Servest. 1691. — Spiess, diss. de dysenteria. Halberst. 1691. — Stein, diss. de dysenteria. Ultraj. 1692. — Crausius, diss. de dysenteria. Jen. 1693 e 1708. — D. Luge praes. B. Albino: diss. de dysenteria. Francof. ad Viadr. 1693. — Jaeger, diss. de dysenteria. Leid. 1694. — ab Hartenfels, diss. de meteoro microcosmi cruento seu dysenteria. Erf. 1694. — Fumonze, diss. de dysenteria. Leid. 1695. — J. Pet, diss. de dysenteria epidemica. Traj. ad Rhen. 1696. — Elers, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1698. — Gerdesius, diss. de dysenteria. Gryphisw. 1698. — J. van Hesselt, diss. de dysenteria. Traj. ad Rhen. 1698. — Sperling, diss. de dysenteria. Viteb. 1698. — Starrat, diss. de dysenteria. Edinb. 1700. — Kreusser, diss. de dysenteria. Altd. 1700. —

Dubois. diss. de dysenteria. Leid. 1701. — J. Durant, diss. de dysenteria. Traj. ad Rhen. 1701. — Ch. H. Ollwens, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1703. — Wepferus, praes. de Hennin: diss. de dysenteria praecipue maligna, quae 1702 in Clevia grassata est. Duisb. ad Rhen. 1703. — Kolb, diss. de dysenteria. Londini 1703. — Franzius, aeger haemoptysi et dysenteria laborans. Traj. ad Rhen. 1704. — J. G. Petermann, theses med. de dysenteria. Lugd. Bat. 1704. — Sommerzel, diss. de dysenteria. Ultraj. 1704. — J. Züllich, praes. J. Vesti: diss. de dysenteria castrensi. Erf. 1704. — Vesti, diss. de dysenteria epidemica ad neoter. mentem examinata. Erf. 1709. — Colerus, diss. de dysenteria castrensi. Erf. 1704. — Schwarz, praes. Cregut: diss. de dysenteria. Hannov. 1705. — Woyt, diss. de dysenteria. Regiom. 1704. — Heilersieg, praes. E. Stahl: diss. de dysenteria. Hal. 1710. — J. Kracht, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1706. — Ritz (Ritzius?) diss. de dysenteria. Basil. 1706. — Loss, diss. de dysenteria. Leid. 1706. — J. P. Crollius, praes. Crausio: diss. de dysenteria. Jen. 1708. — Gloxin, diss. de dysenteria castrensi. Argent. 1708. — M. Loescherus, praes. J. G. Bergero: de dysenteria superiori aestate infesta. Viteb. 1709. — J. A. Planer, praes. B. J. Camerario: diss. sist. aegrum dysentericum. Tub. 1709. P. van Hagen, diss. de dysenteria vera. Lugd. Bat. 1710. — Eyselius, diss. scrutinium dysenteriae malignae epidemice nunc grassantis. Erf. 1709. — Butte, diss. de dysenteria. Harderov. 1711. — Eyselius, diss. aeger dysentericus. Erf. 1713. F. D. Farber, proes. Johrenio: diss. de dysenteria. Francof. ad Viadr. 1713. — Ehinger, diss. de dysenteria maligna. Altb. 1713. — Schaper, diss. de dysenteria. Rostock. 1713. — Rast, diss. de dysenteria. Regiom. 1714. — J. Hoppesteyn, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1717. — Waldschmid, diss. de dysenteria. Kil. 1717. — J. E. Cramer, pres. M. Alberti: diss. de dysenteria cum petechiis et purpura complicata. Hal. 1718. — S. du Buisson, disp. de dysenteria Indica. Lugd. Bat. 1720. — Hakae diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1720. — Gaelike, diss. de dysenteria corrupta, cum salute aegri in integrum restituenda. Francof. ad Viadr. 1721. — Fürstenau, diss. de dysenteria alba in puerpera. Rintel. 1723. — J. F. Moseder, diss. de dysenteria, quam excepit aphonia. Argent. 1725. — J. Ch. Marggraf, praes. Fr. Hoffmann: diss. de dysenteria anni 1726 epidemica. Hal. 1728. — L Elkan, diss. de dysenteria. Heidelb. 1728. — H. Meuder, praes. A. Fischer: diss. sist. dysenteriae malignae aetiologiam novam. Erf. 1728. — Crooje, diss. de dysenteria Indiae orientalis. Duisb. 1730. — J. C. Seyffert, praes. J. Junckero: diss. de dysenteria pannonica. Hal. 1732. — Luther, diss. de dysenteria castrensi S. pannonica. Erf. 1732. — Caillot, diss. de dysenteria. Argent. 1734. A. Soterius, praes. Fr. Hoffmanno: diss. de dysenteria. Hal. 1734. — Ower d'Water, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1736. — Sommerey, diss. exhibens dysenteriam ejusque curatione observationibus ac cautelis debitis adornatam. Hal. 1738. — Chr. J. Hempelius, praes. H. P. Juch: diss. de dysenteria maligna ejusque cura securissima. Erf. 1739. — G. L. Weyland, praes. Wedel. diss. de dysenteria. Jen. 1740. — Ferkel, diss. de dysenteria. Argent. 1742. — H. G. Lichte, praes. G. Richter: diss. de fluxu ventris dysenterico. Gotting. 1742. — Jo. Mayer, de intestinorum difficultate. Prag. 1743. — Stahl, diss. de dysenteria. Erf. 1743. — M. Visser, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1743. — Good, diss. de dysenteriae curatione et praeservatione. Basil. 1743. — Juch, diss. de vera dysenteriae indole ac curatione. Erf. 1744. — Schotanus diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1744. — Gruber, diss. de febre acuta epidemica exanthematico-dysenterica, Basil. 1747 (Halleri, disp. ad m. hist. Vol. III, N. 90, p. 384). — Costa, diss. de diarrhoea et dysenteria epidemica, quae grassabatur Pucclavii Rhaetorum, 1747. — J. G. Vogel, praes. Vatero: diss. de dysenteria maligna, maxime contagiosa et maligna superiori anno patriam devastante. Viteb. 1747 (Haller, l. c. N. 91 p. 399). — Chr. Weberus, praes. M. Alberti, diss. de dysenteria, epidemia quasi pannonica, turbulenta empiricorum cura, fere contagiosa et maligna, superiori anno vicina devastante loca. Hal. 1747. — Vordanck, praes. E. Kaltschmied: diss. de dysenteria. Jen. 1748. — Macmichan, diss. de dysenteria. Edinb. 1748. — J. A. Raimann, praes. Büchner

diss. de origine dysenteriarum cautoque in his passi hungarici uso. Hal. 1750. — S. Th. Laurich, praes. Büchner: diss. de singulari quadam Indorum orientalium dysenteria ejusdemque praecipua a nostrate differentia. Hal. 1752. — Hartwick, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1753. — Macfarlan, diss. de dysenteria. Edinb. 1755. — Donckermann, de dysenteria epidemica annorum 1757 et 1758. Teutob. ad Rhen. 1759. — Bruns, diss. observationes quasdam anatomicas et chirurgicas exhibens. Gott. 1760. — Cartheuser, diss. de profluviis alvi cruentis. Francof. 1760. — Eberhard, diss. de dysenteria. Traj. ad Rhen. 1762. — Baker, diss. de catarrho et dysenteria Londinensi epidemicis 1762. Lond. 1764 (cfr. Sandifort, thesaur. II. N. 17). — Chr. G. Müller, praes. Büchnero: diss. dysenteriam ex principiis chemiae sublimioris perlustratam. Hal. 1764. — Brought, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1765. — O. F. Meier praes. Vogel: diss. de dysenteriae curationibus antiquis. Gott. 1765. — Chr. Roth, praes. Isenflamm: diss. de dysenteriae affinitate. Erlang. 1766. — Matthis, diss. de dysenteria. Viennae, 1766. — Mertens, diss. dysenteriam Viennae 1763 observatam. Vienn. 1766. — Douglas, diss. de dysenteria putrida. Edinb. 1766. — de Rycke, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1767. — A. J. Goetze praes. Schroeder: diss. de dysenteria analect. practica. Gotting. 1768 (v. Opusc. I, p. 319). — H. C. Reich, praes. Chr. Rickmann: diss. de dysenteriae epidemicae vera indole atque curatione. Jen. 1768. — J. B. Funck, praes. Trillero: de sordidis et lascivis remediis antidysentericis vitandis. Viteb. 1770. — D. Zenner, praes. Trillero: diss. de tumoribus subitis a dysenteria intempestive suppressa obortis. Viteb. 1771. — Rodtsperger, diss. de dysenteria Tyrnaviensi anno 1775 epidemica. Tyrnav. 1775. — Tournay, resp. Martin: quaest. med. an omni dysenteriae unica medendi methodus. Nancey, 1779. — Niekenberger, diss. de dysenteria. Argent. 1779. — van Ghert, de dysenteria, quae grassata fuit Bredae, 1780. — Roterod. 1781. — Knihing (Leidenfrost), diss. de dysenteria, quae anno 1779 late grassata est. Duisb. 1780. — J. D. Boehme, praes. Schoenmezel: diss. de dysenteria in annis 1779, 80 e 81 epidemica. Heidelb. 1781. — Boehmer, diss. de morbo dysenterico. Hal. 1782 — Verhagen, diss. de dysenteria biliosa putrida. Colon. 1782. — Duncker, diss. de nonnullis praejud et abus. dysenteriae curam evitandis. Duisb. 1782. — de Lauwere, diss. de dysenteria. Harderov. 1782. — Thamer, diss. de morbis epidemicis eorumque medela. Altd. 1782. — Thumingius, diss. de dysenteria. Altd. 1782. — S. Oppenheimer, diss. exhibens analecta de catarrho et dysenteria. Hal. 1783. — Kragenhof, diss. descriptio dysenteriae Neomagensis ann. 1783. Harderov. 1784. — Bovilhac, diss. de dysenteria. Monspel. 1785. — Walther, diss. de dysenteria. Hal. 1785. — Conina, diss. dysenteriae sistens historiam. Lugd. Bat. 1785. — Rodger, diss. de dysenteria. Edinb. 1785. — Wilson, diss. de dysenteria. Edinb. 1785. — Archer, diss. de dysenteria. Edinb. 1786. — Bein, diss. de dysenteria. Giess. 1786. — Elsner, diss. de dysenteriae differentiis. Regiom. 1786 (Döring, I. p. 192). — A. May, diss. sist. casum de dysenteria verminosa. Erf. 1787. — Bilgen, diss. de dysenteria verminosa. Erf. 1787. — Bilgen, diss. de dysenteria. Giess. 1787. — Cruciani, diss. de dysenteria (in Eyerel diss. med. Vindob. Vol. I. Vienn. 1787). — Donkermann, diss. de dysenteria. Leid. 1789. — Barbou, diss. de dysenteria contagiosa, praecipue quae in Indiis occidentalibus observata. Lugd. Bat. 1788. — Durandeau, *traité de la dysenterie. Bruxelles*, 1789. — Alberding, diss. de dysenteria. Lugd. Bat. 1789. — Joing, diss. de dysenteria. Edinb. 1789. — Mitchel, diss. de dysenteria. Edinb. 1789 (Döring, I. p. 191). Young, diss. de dysenteria. Edinb. 1789. — Viebrans diss. de natura dysenteriae ejusque curandae modo. Gott. 1792. — Begg, diss. de dysenteria. Edinb. 1793. — Engelken, diss. de dysenteriae natura et indole. Rintel. 1793. — Berends, diss. de difficultatis intestinorum definitione. Francof. 1793. — Lo stesso, e Quentzel, de difficultatis intestinorum curatione. Ivi, 1799. — Menzies, diss. de dysenteria, Edinb. 1793. — Carpenter, diss. de dysenteria. Edinb. 1794. — F. G. Goede, praes. Reil: diss. pathologia dysenteriae. Hal. 1794. — C. Himly, diss. observationes quasdam circa epidemiam hujus anni dysentericam sistens. Gott. 1794. — Imhof, diss. de dysente-

ria. Erf. 1794. — Ostertag, diss. de dysenteria. Stuttg. 1794. — Sharp, diss. de dysenteria. Edinb. 1794. — Vandorpe, *essai sur la dysenterie épidémique, qui a regné en Flandres. Courtray*, 1795. — Leidenfrost, diss. usus opii et mercurii in dysenteria. Erf. 1795. — Bannermann, diss. de dysenteria. Edinb. 1796. — C. S. Locke, diss. de complicationibus dysenteriae febrilibus. Viteb. 1796. — Peyton, diss. de dysenteria. 1796. — Sternberg, diss. de dysenteria. Gott. 1796. — Tempel, diss. de arthritide ejusque cum dysenteria connubio. Erf. 1796. — Bay (Will.) *diss. on the operation of pestilential fluids upon the larges intestines, termined by nosologic dysentery. Newyork* 1797 (*Salzb. med. Zeit.* 1801. *Bd. III*, p. 87). — C. Fischer, praes. Boehmer: diss. de dysenteria. Viteb. 1797. — Fischer, *diss. on that grade of the intestinal state of fever known by the name dysentery. Philadelph.* 1797. — Mackenzie, *diss. on the dysentery. Philadelph.* 1797. — Oppermann, diss. cogitata quaedam de dysenteria. Erlang. 1797 (*Salzb. med. Zeit. Ergänzungsbd. II*, p. 123). — Riesenbeck, diss. meletemata quaedam de morbo dysenterico. Helmst. 1797. — Boering, diss. descriptio symptomatum nonnullorum dysenteriae, ejusque caussae disquisitio. Erf. 1798. — Crudts, diss. de dysenteria vera epidemica. Erf. 1798. — Liffmann, diss. de dysenteria. Marb. 1799. Schroeder, praes. L. Kreyssig: diss. de peculiaris in dysenteria epidemica miasmatis praesentia, et de iis, quae id augere et propagare possunt. Viteb. 1799. — Watson, diss. de dysenteria. Edinb. 1799. — Wauters, commentatio de dysenteria. Gand. 1800. — H. Hesse, diss. sist. disquisitiones quasdam circa usum evacuantium in dysenteria. Jen. 1800. Lander, diss. de dysenteria. Edinb. 1800. — Morison, diss. de dysenteria. Edinb. 1800. — Sayers, de dysenteria. Edinb. 1800. — Diemar, diss. de dysenteria. Erf. 1801. — Martini, diss. de dysenteriae natura et indole ac curatione. Jen. 1798 (*Salzb. med. chir. Zeit.* 1801. *Bd. IV*, p. 403). — J. Fr. Wiedemann analecta de dysenteriae et imprimis ejus therapiae antiquitatibus. Erlang. 1801. — Müller, diss. de dysenteria. Edinb. 1802. — Tyce, diss. de dysenteria. Edinb. 1802. — C. A. Kuhl, praes. Ludwig: diss. de dysenteria. Lips. 1803. — Poumier, *diss. sur la dysenterie suivie de sentences et observations* d'Hippocrate, *sur l'apoplexie. Par.* 1804. — Schira, diss. de dysenteria. Würzeb. 1804 (*Salzb. Zeit.* 1805. *Bd. IV*, p. 63). — de Zobel, praes. Seiler: diss. de dysenteria. Viteb. 1804. — Laponge, *diss. sur la dysenterie. Strasb.* 1806. — Couad *diss. sur quelques points relatifs à la dysenterie. Par.* 1806. — Grellet, *recherches sur quelques causes de la dysenterie. Par.* 1807. — Taillefer, *sur la dysenterie observée dans les pays chauds. Par.* 1807. — Collet, *diss. sur la dysenterie. Par.* 1808. — Jacobi, diss. de vera morbi indole, quo intestina in dysenteria affecta sunt. Erf. 1808. — de Place, *considérations sur la dysenterie des pays chauds. Par.* 1818. — Hugonnenc, *diss. sur la dysenterie. Par.* 1808. — Geitner, praes. Platnero: diss. de dysenteria. Lips. 1809. — Mirus, praes. Ludwig: diss. sist. observationes dysenteriae, etc. Lips. 1812. — Lehmann praes. Platnero: diss. de dysenteria. Lips. 1812. — Delavennaye, *diss. sur la dysenterie. Par.* 1812. — Rypens, diss. de dysenteria simplici. Paris, 1810. — Desjardins, *diss. sur la dysenterie considérée plus particul. chez les marins. Par.* 1813. — Fr. Flist, diss. de morbo dysenterico. Viteb. 1814. — J. Szabo. diss. de dysenteria ejusque speciebus. Vienn. 1815. — J. Arnold, diss. de dysenteria in exercitum regium Bavaricum bello moscovitico ann. 1812 epidemice grassata. Landsb. 1817. — Robertson, diss. de dysenteria regionum calidarum. Edinb. 1817. — C. Brandt, diss. de dysenteria. Berol. 1818. — R. Fisse, diss. de dysenteria simplici. Leodii, 1818. — Mollrecht, diss. dysenteriae pathologiam sistens. Rostock. 1819. — Reehorst, diss. sist. brevem descriptionem dysenteriae in Guianiae colonia. Heidelb. 1819. — Fr. Schmurr, diss. de dysenteria. Berol. 1820. — Fr. Roeser, diss. de dysenteria. Berol. 1822. — H. Schoen, diss. de dysenteria. Jen. 1824. — H. B. Hornbeck, diss. annotationes in dysenteriam cum descriptione epidemiae navalis hujus morbi in India occidentali observatae. Havn. 1825. — Bosse, diss. de dysenteria. Berol. 1826. — O. E. Boesewetter, praes. Eschenbach: diss. de dysenteria. Lips. 1826. — G Dannenberg, diss. de morbo dysenterico. Berol. 1826. — Kistenfeger, *Inau-*

tano di materie diverse [1], e nei giornali [2] parlasi della dissenteria.

gural-Abhandlung über die Ruhr. München, 1826. — J. DE LA BRASINNE, diss. de dysenteria acuta simplici. Leod. 1828. — HÜBERTZ, diss. de rationibus causalibus dysenteriae epidemicae. Kil. 1828. — GLUMM, diss. de dysenteria. Berol. 1830. — E. NOVACK, diss. de dysenteria. Pesth. 1830. — DARANTOWICZ, diss. de dysenteria. Berol. 1831. — G. SOKOLSKI diss. de dysenteria. Dorpat. 1832. — SCHINDLER, *Diss. über die Ruhr. Würzb.* 1834. — V. LUDWIG, diss. de dysenteria. Monach. 1835. — J. WENSAUER, diss. de dysenteria per aestatem et autumnum anni 1834 grassante in provincia Bavariae Silvana. Monach. 1835. — ADAM, *diss. Essai sur la dysenterie. Strasb.* 1835. — J. H. CARSTENS, diss. de dysenteria in orphanotropheo Halensi epidemica. Hal. 1835. — FABER, diss. de dysenteria nuper Tubingae grassata. Tub. 1832. — J. HASSENDEUBEL, diss. de dysenteria epidemica. Spirae, 1835. — N. LONOVIES, diss. de dysenteria. Pesth, 1835. — SCHWARTZMEYER, diss. de dysenteria. Pesth, 1835. — FICKELSCHERER *thèse: Essai sur la dysenterie, considérée dans son état de simplicité et dans sa complication avec la fièvre adynamique; suivi de l'histoire particulière d'une épidémie de ce genre. Strasb.* 1836. — S. MIKALOVITS, diss. de dysenteria. Patav. 1837. — SENGER, diss. de dysenteria biliosa. Berol. 1837. — P. A. VATTMANN, diss. de dysenteria. Berol. 1837. — PROSS, diss. de dysenteria. Berol. 1838.

1. AMATUS LUSITANUS, cent. I. cura 71 cent. II. cura 44. 53, cent. III, cura 90 cent. IV, cura 43. — SOLENANLER, cons. sect. IV, N. 9. — DIOMED. CORNARII, consil. N. 1. 2. — MUNDELLA, epist. med. N. 12, 13. — FERRARIUS, vera med. meth. lib. IV, c. 9. — HOR. AUGENIUS, ep. et consultationes med. T. I, lib. VII, ep. 7, lib. X, ep. 3. — FORESTUS, observatt. et curatt. med. lib. XXII, obs. 31—35, 37, 39. — CRATO A CRAFFTHEIM consil. et ep. med. Francof. 1595, consil. I, p. 90, cons. V, p. 139, cons. VII, p. 53, 634. — SCHENCK, obs. med. rar. lib. III, N. 142, sq. VI, obs. 131. — LAELIUS A FONTE, Consil. med. Venet. 1608. Francof. 1609, N. 77. — GUARINONIUS, consil. med. Venet. 1610. N. 321. — GUARGUANTUS, responsa ad varias aegritudines. Venet. 1613. — PASCHETTI, de destillatione lib. III (1615). — POTERIUS, insignes curationes et sing. observatt. cent. I. Venet. 1615. Bonon. 1622. Colon. 1623, 1624, cur. 51. — BRENDEL, consil. med. Francof. 1615, N. 94. — FRAMBESARIUS, canones. Francof. 1629, lib. V, N. 7—10. — NIC. FONTANUS, florilegium medicum. Amstel. 1637 c. 46. — PLATER, observatt. Basil. 1641 lib. III, p. 858. — LOTICHIUS, consil. Ulm. 1644, p. 418. — RIVERIUS, obs. med. Par. 1646, cent. I, obs. 66, II, 36, 44, III, 2, 4, 9, IV, 87. — THONER, obs. med. Ulm. 1649, p. 167. — BONTIUS, de med. Indorum. Leid. 1642, c. III, p. 248, 253. — PANAROLUS, iatrologism. Pentecost. Romae 1652, I, obs. 9. III, obs. 13. — HORSTIUS, opera Norimb. 1660, II, p. 176, III, 223. — BORELLUS, cent. I, obs. 86. — BARTHOLINUS, hist. anat. cent. II. hist. 65. — SCHORER, med. peregrinant. Ulm. 1663, p. 196. — HENRIQUEZ, opera II. Lugd. 1670, p. 464. — CHESNEAU, observatt. med. Lugd. 1671, 1675, 1719, lib. III, c. 7, p. 281. — HÖCHSTETTER, obs. med. Francof. 1674, dec. VII, obs. 9. — DE HEREDIA, tribun. med. lib. III, p. 258. — MATTHAEUS, cent. difficultatum medicarum. Herborn. 1676, N. 45. — VERZASCHA, observ. med. cent. Basil. 1677, N. 8. — TIMAEUS, epist. et consil. Lips. 1677, p. 708. Lo stesso, casus med. Lips. 1691, p. 129. — PEYER, parerga med. et anat. septem. Amst. 1682, p. 75. — CAMERARIUS, memorab. cent. XVII, N. 32 (1683). — HAGENDORN, obs. med. (1698) cent. II, obs. 28. — LENTILIUS, miscell. med. pract. Ulm. 1698, I, p. 63, 106, III, pagina 246. Lo stesso, eteodromus med. pr. anni, 1709. Stuttg. 1711, passim. — Act. med. Berol. dec. 1, Vol. IV, p. 23 Vol. VI, p. 34, dec. II, Vol. IX, p. 23. — PELARGUS, *med. Jahrg. II*, p. 74. IV p. 631, VI. Append. — Hist. morborum qui a. 1699—1702. Vratislaviae grassati sunt. p. 66, 251. — DE LA METTRIE, *oeuvres. Berl.* 1755, p. 65, 279. — KRAMER, medicina castrensis. Vienn. 1755, p. 79, 109. — PRINGLE, *obs. on the diseases of the army. Lond.* 1761. c. VI. — TISSOT, *avis au peuple sur sa santé. Lausanne*, 1761, 1784, T. II, c. 24, § 329. — ROEDERER, de morbo mucoso.

Gott. 1762, p. 4. — Monro, *Beschreibung der Krankheiten in den Britischen Feldlazarethen. Altenb.* 1766, p. 48. Lo stesso, praelect. med. ex Cronii, Instituto, 1771 e 1775. Lond. 1776, p. 131. *Samml. auserles. Abh.* 5, *Bd.* p. 124. — Lind, *essay on diseases incident to Europeans in hot climates. Lond.* 1768, p. 248. — Gessner, *Samml. von Beobachtt. a. d. A. Gelahrtheit. Nördl.* 1769, *1*, *N.* 1. — Sarcone, *Krankheiten von Neapel* (1770) 1, *Bd.* p. 67. — Lysons, *pract. observ. upon intermitting fever, dropsies, etc. Bath.* 1772. *Oxford.* 1783. *Vers. germ. Leipz.* 1774, p. 130. — Sims, *obs. on epidemic disorders. Lond.* 1763, p. 106. *Vers. germ. Hamb.* 1775. — Baldinger, *von den Krankheiten einer Armee. Langens.* 1774, p. 457. — Werlhof, opera T. III. Hann. 1775, p. 779. — Cleghorn, *über die epidemischen Krankheiten von Minorca. Gotha* 1776, p. 224. — Hillary, *Beobachtt. über die Luft und Krankheiten auf Barbados. Leipz.* 1776, p. 238. — Clark *Beobachtt. über die Krankheiten auf langen Reisen nach heissen Gegenden. Koppenh.* 1778, p. 149, 169. — Lentin, observatt. med. fasc. I. Lips. 1769, obs. 3, 5. Lo stesso, *Beiträge zur ausüb. Arzaciwiss. Leipz.* 1789, 2, *Bd.* p. 30. — Navier, *diss. sur plusieurs maladies populaires, qui ont regnées à Chalons sur Marne. Par.* 1782, p. 7. — Wendt, *V. und VI. Nachricht v. d. Kranken-institut zu Erlangen.* 1783. — Sonnerat, *Reise nach Ostindien und China. Zürich,* 1783, 2, *Th.* p. 63. — Plenciz act. et obs. med. (1783), p. 94. — Fordyce, fragmenta chir. et med. Lond. 1784, p. 23. *Samml. auserles. Abh.* 11, *Bd.* p. 454. — Pichler, *sur les maladies contagieuses. Strasb.* 1786, p. 96. — Quarin, animadvers. pract. in diversos morbos. Vien. 1786, c. 11. — Hunter *on the diseases of the army in Jamaica. Lond* 1790. — Fontana, *Bemerk. über die Krankheiten, womit Europäer in heissen Himmelsstrichen und auf langen Seeretsen befallen werden. Stendal,* 1791. *Cap.* 2. — Ackermann, *Bemerkk. über die Kenntniss und Kur einiger Krankh.* 3. *H. N.* 2 *u.* 3. — Piderit, *prakt. Annalen vom Militärlazareth ru Kassel.* 1794, 2, *St.* p. 201. — Osiander, *Denkwürdigkeiten* 2. *Bd.* 1, p. 240, 276, 291. — Sömmerring, de morbis vasorum absorbentium corp. hum. Traj. ad Moenum 1795, p. 35. — Voss, in *med. Beob. und Erfahrr. aus dem südpreussischen Feldlazareth. Bresl.* 1796. — Trotter, medicina nautica. Lond. 1797. — Fischer, *Anleitung zur med. Armenpraxis. Gött.* 1799, p. 262. — Laubender, *Miasmatologie, etc. Leipz.* 1803, 1811. — Gilbert, *über die Krankheiten, welche während des preussisch-polnischen Feldzugs bei der grossen französischen Armee herrschten. A. d. Franz. von* Bock. *Mit Vorwort und Anw. von* Froriep. *Erf.* 1808, p 47. — Braun, *méd. prakt. Ans. des Jahre*, 1813 *und* 14, *mit Beobachtt. über — — Ruhr — u. s. w. Tüb.* 1816. — Bahrens, *der* typhus contagiosus *und die Ruhr in cosmischen Beziehungen, Bonn.* 1821. — Chisholm, *a manual of the climate and diseases of tropical countries. Lond.* 1822. — Johnson, *a treatise on derangements of the liver, internal organs and nervous system. Lond.* 1820, p. 32. Lo stesso, *the influence of tropical climates on European constitution. Lond.* 1811, 1821, 1827. — Fueter, *Ideen über das Wesen und die Heilungsart der Gallen-, gastrisch. und Nervenfieber. Bern,* 1836. — Annesley, *researches into the causes, nature and treatment of the more prevalent diseases of India and of warm climates generally. Vol. II. Lond.* 1828. *Chapt. IV.* — Hasper, *über die Natur und Behandlung der Krankheiten der Tropenländer. Leipz.* 1831, p. 126.

2. Eph. nat. cur. dec. I, a. 2, obs. 43, 64, p. 83 (Wedel), obs. 213, pagina 314 (Waldschmidt), a. 8, obs. 63, p. 105 (Rayger), dec. II, a. 5, obs. 42, p. 83 (Mentzel), a. 6, obs. 82, p. 173 (Francus), obs. 104, p. 200 (Harder), obs. 195 (Brunner), a. 7, obs. 111, pagina 178 (de Muralto), app. p. 158 (Paullini), a. 9, obs. 113, p. 185 (Grübel), a. 10, obs. 87, p. 159 (Lanzoni), dec. III, a. 1. obs. 60, p. 86 (Lidel), obs. 72, p. 106 (Gerbez), a. 4, obs. 98, p. 203 (Grübel), obs. 101, p. 215 (Anhorn ab Hartwics), a. 5 e 6, obs. 222, p. 511 (Schelhammer), cent. I e II, obs. 171, p. 366 (Wagner). — Acta nat. cur. Vol. I. obs. 27, p. 74 (Verdries), app. p. 17 (Löw), Vol. VII, obs. 26, p. 73 (Ovelgün), obs. 35, p. 98 (Fürstenau) Vol. X, obs. 60, p. 220 (Thebesius). — Nova acta Tom. III, obs. 81, p. 400

(Matani), app. p. 172 (Grimm). — *Phil. transact. Vol.* 52, 1762, p. 646 (Watson). — *Bressl. Samml.* 1717, p. 323, 401, 1719. *I.* p. 183, 310, *II.* p. 432, 437, 1720. *II,* p. 161, 1723. *II.* p. 376, 1724, p. 41, 1726. *II,* p. 297. — Commerc. lit. Norimb. 1732, p. 46, 1738, p. 202, 1745, p. 111. — Vogel, *med. Biblioth. Bd.* 1, p. 454, 648, 750 (Jacobi). — *Samml. der med. Gesellschaft in Budissin,* p. 51 (Praetorius). — Tode, *med. chir. Biblioth. Bd.* 10, p. 416, 431, 434. — Baldinger, *neues Mag. Bd.* 2, p. 1 (Taube), p. 243. *Bd.* 20, p. 97 (Naumann). — Mohrenheim, *Beiträge* 2. *Bd. N.* 3 (Auenbrugger). — *Med. Wochenblatt.* 1783, p. 735 (Wagner). — Acta acad. Moguntinae a. 1777, p. 232 (Planer), 1794 e 1795, N. 3 (Pauli). — *Museum der Heilkunde Bd. II,* p. 102 (Rengger), *Bd.* 4, p. 215 (Lind). — *Journal der Erfind., Theor. und Widersprüche X. St.* p. 68 (Consbruch), *XIII. St.* p. 129, *XIV. St.* p. 3 (Consbruch). — Clarus, *Annalen des klin. Instituts am Jacobspital* 1, *Bd.* 2. *Abth.* — Harless, *Jahrbücher der deutschen Med. u. Chir.* 3. *Bd. Hf.* 1. 2 (Schübler e Elsasser). — Harless, *rheinische Jahrbücher der deutschen Med. und Chir.* 1. *Bd.* 1. *H.* p. 21 (Jager), 12, *Bd.* 3. *St.* (Müller). Horn, *Archiv,* 1813. *März und April,* p. 365 (Goeden), 1816. *Jan. und Febr.* p. 116 (Brückmann), 1819. 1. *Bd.* p. 317 (v. Velsen). — *Med. Jahrb. des k. k. österreich. Staats Bd.* 13, p. 360 (Onderka), 20. *Bd.* pagina 230, 373 (Ehrharter). — Leo, *Mag. für Heilk. und Naturwiss. Warschau* 1829, p. (Kuckowky). — Rust *Mag.* 45, *Bd.* 2. *H.* p. 200 (Malin). — Hufeland, *Journ.* 1. *Bd.* 1. *St.* p. 76 (Hufeland), 4. *Bd.* p. 554 (Rademacher), 6. *Bd.* p. 224 (Michaelis), p. 524 (Hopfengartner), p. 892 (Klinge), 7. *Bd.* 2. *St.* p. 87 e 3. *St.* p. 130 (Hargens), 11, *Bd.* 3. *St.* p. 104 (Jahn), 13. *Bd.* 2. *St.* p. 168 (Balmaine), 27. *Bd.* 2. *St.* p. 48 (Lichtenstein), 37. *Bd.* 3. *St.* p. 73 (Müller), 38, *Bd.* 3. *St.* p. 97 (Wesener), 53, *Bd.* 4 *St.* p. 112 (Lehmann), 1825. *Suppl.* p. 39 (Müller), 64, *Bd.* 1827, 4, *St.* p. 92 (Kopp), p. 108 (Meyer), 86, *Bd.* 2. *St.* p. 88 (Münzthaler) 87, *Bd.* 6. *St.* p. 3 (Seifert). — *Heidelb. klin. Annalen* 8, *Bd.* p. 464 (Dorfmüller), *Med. Annalen* 1. *Bd.* p. 169 (Rampold), p. 588 (Finck), 5, *Bd.* pagina 404 (Puchelt), p. 422 (Rösch), 6. *Bd.* p. 92 (Bodénius). — *Med. Conversationsblatt* 1830 (Jahn), 1831, N. 12 (Biermann). — *Würtemberger med. Correspondenzblatt* 3, *Bd.* p. 266 (Faber), p. 287 (Gmelin), p. 314, 321 (Hauff), 4, *Bd. N.* 6 (Eisenmenger), N. 23 (Leube), N. 36 (Leube), 5. *Bd. N.* 1, p. 7 (Harlin) N. 12, p. 93 (Bodenmüller), N. 28, p. 190 (Rampold), N. 29, p. 226 (Baur), N. 31, p. 244 (Lechler), N. 37, p. 285 (Spath), 6. *Bd. N.* 4, p. 26 (Kapf). — v. Pommer, *Schweiz. Zeitschr.* 3. *Bd.* p. 114, 293 (Thormann). — *Journ. de méd.* T. 6, p. 223 (la Berthouge), p. 387 (de Saulsey), T. 12, p. 543 (Marteau de Grandvilliers), T. 18, pagina 42 (Idem), T. 26, p. 514 (Dupeiron de Cheyssiol), T. 49, p. 222 (Picque), T. 53, p. 500 (Dieuleveut), pagina 506 (Maret, Mauret), T. 60, pagina 109 (de Roussel), *Vendemiaire l'an* 2. N. 2 (Chamseru). — *Journ. de méd. continué Vol.* 9, p. 57 (Peron), Vol. X, p. 181 (Hippeau). — *Recueil pér.* T. 3. Hufeland, *neuste Ann. der franz. Arzneik.* 3. *Bd.* p. 474. *T.* 9, p. 233 (Jacobs). — Sedillot, *Journ. de méd.* T. 1, p. 73, 78 (M. . . .), T. 44, p. 29, 111 (Carron), T. 52, p. 280 (Leseure). — *Hist. et mém. de la soc. R. de méd. An.* 1779. *mém.* p. 32 (Caille), *an* 1780 1781. *Mém.* p. 84 (Durand). — *Annales de la soc. de méd. de Montpellier T.* 9, p. 220 (Pouderous). — *Mém. de la soc. méd. d'émulat. an V,* p. 78. — *Journ. de méd. par* Corvisart, 1812, *Oct.* p. 123 (Robert). — *Journ. universel des sc. méd.* 1825, *Août,* p. 129 (Lemercier). — *Archives générales de méd. Par.* 1827. *Mars. T. XIII,* p. 377 (Trousseau) e Parmentier). — *Journ. gén. de méd.* 1823. *Mars* (Vignes). — *Bulletin des sc. méd.* 1838, *Avril. T.* 21, p. 66, 72 (Tscharnkosky). — *Revue méd.* 1835. *Janv.* (Verger e Chauvin). — *Annales d'hygiène, publ.* 1838, *N.* 37 (Boullet). — Giornale della soc. med. chir. di Parma Vol. 14, p. 107, 192 (Pisani). — Giornale critico di medicina analitica del Dr. Strombio, 1826, Marzo (Nardi). — *Verhandelingen van de — Correspondentie — Soc. in's Hage. Deel.* 1. *Afdeel.* 2. *A. Bl.* 248 (van der Linden), p. 337 (Berns), p. 544 (van Manen), *B. Bl.* 910 (Imminck), 942 (van

§ LXVII.

Sintomi. Necroscopia.

Sintomi

I. I prodromi che si sono osservati precedere talvolta per tre, sette o quattordici giorni, sono: la lassezza, il tremito degli arti e i dolori fugaci, la cefalalgia passeggiera, la gonfiezza della faccia [1], le orripilazioni, i sudori di breve durata, il catarro [2], l'inappetenza, il gusto pervertito, la lingua sporca, la nausea [3], la vomiturizione, il vomito [4], i rutti, l'oppressione del ventricolo, un senso ingrato di peso al ventricolo [5], la cardialgia [6], i dolori colici in vicinanza dell' ombilico che si estendono all' ano, i borborigmi, un senso di pressione e di pienezza nel basso ventre, i dolori sacrali, l' ostruzione che alterna colla diarrea [7], alla quale talvolta s'aggiungono i sintomi dissenterici; e spesso si converte in dissenteria. Per lo più, la dissenteria assale improvvisamente di notte tempo, o al mattino, in cui si risveglia maggior conato di andar di corpo, con senso di pienezza, dolore e borborigmi, con orripilazioni, freddo [8] e tristezza d' animo, e si emettono molte

Geuns), 944 (Stinstra). — Act. soc. R. med. Havn. Vol. I, p. 31 (Ranoe), Vol. IV, p. 304 (Ström). — *Svenska Vetensk Nya-Haudlingar* 1749, p. 209. *Schwed. akad. Abhandl. J.* 1749, p. 216 (Bromann), 1782, p. 75, 79. *Schwed. akad. Abhandl.* 1782, p. 68, 73 (Biörnlund). — *Tidskrift for Laekare* 5, *Bd. N.* 1 (Nermann). — Bradly, *med. and phys. Journ.* 1804, N. 64. Harless *und* Ritter, *neues Journ. der ausländ. med. chir. Lit.* 4, *Bd.* 1. *St.* p. 160 (Atkinson). — *Med. repository Vol. III, P. II, N.* 2 (Patterson). — *London med. journ. Vol. VII, P. IV*, p. 337. *Samml. auserles. Abh.* 12. *Bd.* p. 113 (Cawley). — *Med. chir. transactions by the med. chir. society of London. Vol. II*, 1813, p. 181 (Fergusson), Vol. VI, p. 381 (M' Grigor) — *Transact. of the association of the fellows and licentiates of the Kings and Queens [college in Ireland. Vol. IV*, p. 388 (O'Beirne), *Vol. V.* Johnson, *med. chir. review. Lond.* 1827, *T. X* (O'Connor). — *Transact. of the med. chir. society of Edinbourgh instit.* 1821, *Vol. II* (Renton). — *The Edinb. med. and surg. journ.* 1819, 1826. *Jul. Vol.* 26, p. 35 (Hope), p. 56 (Burke), 1827, *Avril. Vol.* 27, p. 289 (M'Carthy) 1829, *Vol.* 31, p. 216 (Christison), 1834, *Oct. Vol.* 42, p. 342 (Smith), *Vol.* 48, p. 386 (Lynch O'Connor). — *Med. recorder. Philad. N.* 32, 1825, p. 738. — *The Newyork med. repasitory* 1822. *Jan.* (Cagswell). — *Transact. of the med. and phys. soc. of Calcutta Vol. III*, pagina 250 (Waddel), *Vol. VII*, 1835 (Raleigh).

1. Heuermann, in *vermischten Bemerk. u. Urtersuchung.* 1. *Th.* p. 172.

2. Naumann, l. c. p. 3.

3. Akenside, l. c. p. 15.

4. Degner, de dysenteria biliosa contag. ed. 1754, p. 16.

5. Molti però, secondo l' asserzione di Mursinna (l. c. p. 16), conservavano per due o tre giorni l' appetito.

6. Degner, l. c.

7. Hippocrates, aphor. Sect. VII, 75. ed. Kühn, Vol. III, p. 766 (« dal flusso dell' alvo difficoltà d' intestini »). La diarrea talvolta precede l' epidemia dissenterica. Brüning, *über die Schädlichkeit des Mohnsafies in der Ruhr* p. 1, 6. — Birnstiel, de dysenteria lib. pagina 8. — Rampold, *med. Annalen* 1, *Bd.* 2. *St.* p. 170.

8. Tissot, *avis au peuple*, *chap.* 24, § 331. — Zimmermann, l. c. p. 10. — F. Hoffmann, l. c. p. 529.

materie acquose, verdi, gialle, scure, rimanendo un senso di ardore e leggier tenesmo. Talvolta accade che nella prima evacuazione di corpo si sentono più forti il tenesmo e i tormini e si riscontrano le feci sanguinolente. Dipoi, previi i tormini che si estendono all'ano, ritorna la voglia frequente di andar di corpo più o meno viva e urgente [1], come se si dovesse evacuare molta quantità di materie; e tuttavia se ne emettono con tenesmo soltanto in poca quantità, mucose, cruente, che mandano un odore particolare, ingrato, e non contengono neppure traccia di feci. La malattia è già costituita, ed eccone i sintomi principali: i *tormini* talvolta precedono gli altri sintomi; incominciano all'intorno dell'ombilico, indi progrediscono verso il colon discendente e terminano nel retto; talvolta pure ascendono e vanno ad occupare la regione del ventricolo, percorrendo dapprima ciascuna sede; a malattia avanzata poi si eccitano da qualunque cibo o bevanda, massime se freddo, dai medicamenti, dal moto del corpo e dalla voce istessa; ora sono più molesti di notte, ora di giorno; si determinano pure col contatto dell'addome, ma non si aumentano. Talvolta però avvi un dolore continuo, fisso, che aumenta al contatto e si estende più o meno nell'addome, il quale o è depresso, o teso. La voglia di andar di corpo tien dietro anche spontaneamente ai tormini, e si determina da qualche bevanda o moto del corpo. — Il *tenesmo* o procede o conseguita gli altri sintomi, od accompagna la prima evacuazione. Da principio la voglia di andar di corpo è mite, e nell'atto di evacuare si prova un senso di peso al retto; rimanendo la malattia a un leggier grado, il tenesmo non eccede, nè in forza, nè in frequenza. Ma per lo più in poco tempo arriva al massimo grado, talvolta offre un sintomo molestissimo, o sta in ragione diretta colla forza degli altri sintomi; per sua natura è intermittente, ma gli intervalli a malattia grave sono brevissimi, e certi ammalati si trattengono per solito molto tempo alla seggetta; ma quanto più gagliardo è il tenesmo, tanto meno sogliono evacuare; talvolta si emette nulla (*dissenteria secca*); la forza e la gagliardia del tenesmo talvolta è sì grande, che gli ammalati lo temono straordinariamente, urlano, e cercano ogni modo per mitigare i dolori; ne nasce quindi la lipotimia, il tremore degli arti, le convulsioni, il delirio, il susurro agli orecchi, l'epistassi. Lo spasmo inoltre passa alla vescica orinaria, allo scroto, alla pudenda, alla regione sacrale ed alle estremità inferiori; donde nasce la dissuria e la stranguria [2], i

1. Caelius Aurelianus, l. c. p. 325 (« con un senso come se vi fosse un corpo solido »).

2. Hargens, l. c. p. 118.

testicoli vengono attratti verso l' addome, e gli arti tremano o diventano paralitici. L'orifizio dell'ano o è molto contratto, o assai dilatato, o avvi procidenza della mucosa intestinale, o di tutto l'intestino e (di rado) passa in cangrena. — Il tenesmo è il sintomo della dissenteria che scompare per ultimo, non di rado continua anche durante la convalescenza, e costituisce il sintomo più costante della dissenteria. V' hanno però alcune dissenterie maligne, le quali non determinano nè dolori al ventre nè all' ano [1]; ma invece l' ano è dilatato in modo paralitico, e si effondono dal medesimo gli umori. — *Le materie, che si emettono per l' ano*, per lo più sono scarse, ma il conato si ripete forse più di duecento volte nello spazio di ventiquattr' ore. Vi sono poi dei casi gravi, nei quali scorre tanta copia [2] di materie, per cui si esauriscono le forze. La materia che si evacua, consta di muco, più o meno tenace, punteggiato, o striato di sangue. Talvolta il sangue manca (*dissenteria bianca*). Il muco istesso o è simile alla marcia, o alla gelatina o allo sperma delle rane [3], o all' adipe; talvolta si evacuano dei globetti rosso-bianchi, o giallo-scuri (*caruncole dissenteriche* [4]), o delle concrezioni polipose [5], membrane, spurie [6] simili più o meno al canale intestinale [7], o porzioni dell' istesso intestino [8]. Il colore della materia dissenterica è assai vario, o è simile allo siero, od alla feccia del vino, rosso, verde, rossigno, porraceo, rugginoso, simile alla lavatura di carne, alla pece, alla cioccolata, o al sedimento di caffè; talvolta

1. Wedel, eph. nat. cur. dec. I. a. 2. obs. 43, p. 82. — Grübel, ivi, dec. III a. 4, obs. 98, p. 203. — Rhodius, cent. II, obs. 89. — Bartholinus, act. Hafn. II, obs. 44. — Triller, de dysenteria sine dolore. Opusc. III, p. 250. — Gesner, *Samml. von Beobacht. aus d. Arzneigel.* 1. *Bd.* p. 13, 14. — Mursinna, l. c. p. 28. — Puchelt, l. c. p. 415.

2. Zimmermann, l. c. p. 52, ha veduto evacuarsi quaranta libbre di umore. — Degner, l. c. p. 20: « quasi tutto il corpo convertivasi in liquido, » disse, « e si espurgava per mezzo degli intestini. » — Frank, l. c. p. 503. Anch'io ho veduto dei dissenterici, che evacuavano una gran quantità di sostanza icorosa.

3. Stoll, l. c. p. 339.

4. Hippocrates, aphor. sec. IV. aph. 26, ed. Kühn, T. III, p. 730 (« tormentato da difficoltà di intestini se si evacuino come dei pezzetti di carne, mortale »). — Mursinna, l. c. p. 19, considera le caruncole come particelle di epitelio sciolto. — Morgagni, ep. 31. art. 19. — Degner, l. c. p. 17.

5. Celsus, lib. IV. c. 15 (talvolta escono pure certe sostanze carnosa). Celio Aureliano, ne fa menzione sotto il nome di escrezioni carnose del ventre.

6. Fernelius. — Foderé. — *Edinb. Vers.* 5. *Bd.* 2, *Th.* p. 856. — Lentilius, eph. nat. cur. dec. III, a. 3, append. p. 88.

7. Areteo, l. c. p. 157 (« talvolta si va di corpo un non so che di oblungo che non si distingue dall'intestino sano, e molti ignorando la cosa, credono di aver evacuato l'istesso intestino tenue »).

8. Tulpius, obs. lib. III, c. 17. — Rhodius, obs. cent. II, p. 75. — Chesneau, obs. med. lib. III, obs. 4, pagina 295. — Thomson, in *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 45, p. 386. — Brown, in *India Journ. of med. and phys. science Jan.* 1837.

si evacua sangue [1] pretto, o rosso o nero, o coagulato o fluido in molta o grandissima quantità. La materia escreta è per lo più acre [2]. La materia fecale o è in piccola quantità, o manca del tutto, vien trattenuta [3] e si raccoglie negli intestini, cosicchè vinta la malattia le uve passe [4] grosse prese otto giorni prima della malattia si evacuano in scibale dure [5]. Siccome qualunque cosa che si emette per l'ano ha cattivo odore, così anche la materia dissenterica spande un odore specifico [6], diverso secondo la forza e l'indole particolare della malattia, assai ingrato e molesto. I flati mancano. Spesso sopraggiunge il vomito [7] col quale si emettono in principio della malattia materie mucose e biliose, talvolta dei vermi, e nello stadio avanzato della malattia materie cruente [8]. Ehrharter [9] ha veduto la dissenteria simile al coléra. La cute secca, la lingua asciutta, sete ardente, l'orina o si secerne in poca quantità, o non si secerne del tutto [10], è rossa (se pure avviene che si possa vedere), si emette in pochissima quantità, più di rado con stranguria, o viene trattenuta in vescica. — La febbre è per sedici gradi e per l'indole varia; e neppure il polso, nè la lingua presentano sempre i medesimi segni; cessa l'appetito dei cibi; manca il sonno; sopraggiunge l'emaciazione, massime della faccia che si deforma. Alcuni quieti, stanno coricati supini; altri inquieti, angosciosi si dimenano, e si lamentano di vertigini e cefalalgia; alcuni soporosi, altri consapevoli del proprio stato, e non ignari di una prossima fine, muojono. Si è pure osservato la dispnea [11], l'afonia passeggiera [12], la sordità [13], l'amaurosi [14], la cangrena dell'ano [15], delle natiche e dei genitali, dei piedi [16], il carbonchio [17], la gonfiezza del perineo [18], dei testicoli,

1. Degner, l. c. p. 21. — Zimmermann l. c. p. 12. — Barbette, praxis, p. 156. — Brüning, *über die Schädlichkeit des Mohnsaftes in der Ruhr*, p. 14. — Gesner, l. c. p. 8—19.
2. Leube, *med. Correspond. des würtemberg. ärztl. Vereins IV. Bd. N.* 23.
3. Müller in Hufeland, *Journ. Bd.* 37, *St.* 9, *Sept.* p. 77.
4. Degner, l. c. p. 23.
5. Cleghorn — Hauff, l. c. p. 239.
6. Pauli vero (*Geschichte der Ruhrepidemie in Mainz*, p. 10) ait: « *Wielen kam es wunderbar vor, dass ihre Stuhlgänge keiten besondern Gestank von sich gaben.* » — Degner, l. c. p. 21 (« in alcuni le feci erano quasi senza alcun odore »). — Mursinna, l. c. p. 113.
7. Zimmermann, l. c. p. 11. — Degner, l. c. p. 17 (« la materia rigettata per vomito in alcuni differiva poco dalle dejezioni alvine »).
8. Wedel, eph. nat. cur. dec. I. a. 2, obs. 44, p. 83. — Thormann, l. c. pagina 117.
9. L. c. p. 245.
10. Thormann v. Pommer, *Schweizer Zeitschr.* 3. *Bd.* p. 117.
11. Cheyne, in *Dublin hosp. reports Vol. III*, p. 25.
12. Rampold, l. c. p. 187.
13. Rampold, l. c. p. 188. — Steudel apud Halff, l. c.
14. Steudel, Mauz apud Hauff, l. c.
15. Hoppengartner in Hufeland, *Journ.* 6. *Bd.* p. 532.
16. *Samml. der Petersburger Arzte* 5. *Samml.* p. 128.
17. Degner, l. c.
18. Roederer e Wagler, l. c. — Rampold, Heim apud Hauff, l. c.

il prolasso della vagina, lo stomacace [1], le afte in bocca e nell' intestino retto procidente [2], la disfagia [3], l' angina poliposa delle fauci [4], la polmonia [5], l' epatite [6], ed altri sintomi insoliti.

Necroscopia

II. Rokitansky [7], da ciò che insegna l'anatomia, distingue quattro gradi di dissenteria e li descrive nel seguente modo: 1.° La membrana mucosa dell' intestino crasso striata di muco tenue cinereo rosseggiante è gonfia e rossa; l' epitelio presenta delle vescichette o furfure, sotto le quali la mucosa apparisce impiagata e si può distaccare sotto forma di pappa; la materia essudata è acida. 2.° Questo processo in seguito si estende maggiormente in modo però, che in ciascun luogo la mucosa coperta di uno strato cinereo, glutinoso e grosso, viene trasformata in una sostanza gelatinosa, la quale si può facilmente distaccare; si presentano inoltre molte prominenze, formate dallo siero effuso nel tessuto mucoso; la parte d' intestino affetta è dilatata, ripiena di gas e di un umore oscuro; le sue membrane sono alquanto più grosse; oltre a ciò i follicoli presentano talvolta i segni d' irritazione, di effusione o rammollimento. 3.° Di poi quelle eminenze sono così ammassate da rendere l' interna superficie ineguale ed erta, la mucosa che copre questi tumoretti, in parte si ritrova come abbiamo detto di sopra (2), in parte si trasforma in una crosta, aderente tenacemente, rosso-oscura, tinta di sangue, o verdeggiante, oppure manca del tutto, sicchè apparisce nudo il tessuto sottomucoso. Ma tali eminenze talvolta sono confluentissime. L' intestino contiene una materia scura icorosa, fetida, fioccosa. 4.° Finalmente, quando la malattia pervenne al massimo grado, ampi tratti della membrana mucosa si convertono in una sostanza nera, friabile, quasi abbruciata; il tessuto sottomucoso dapprima pieno di sangue atro e di un umore siero-sanguinolento, o pallido e contenente del sangue nero, polverulento nei vasi, indi si riempie di marcia. La porzione d' intestino affetta contiene un umore cadaverato nero-scuro, simile al caffè, e o è dilatata, come prima, o è depressa, la membrana muscolare è più compatta, pallida, cinericcia, elastica, facile a rompersi. La membra-

1. Ehrharter, l. c. p. 246.

2. Steudel, Buzorini apud Hauff, l. c.

3. Tissot, *avis au peuple* § 331.

4. Vogler, *von der Ruhr* p. 37 (« *Beim Fortgang der Krankheit belegte sich zuweilen die Zunge, der Rachen, das Zäpfchen, zum Theil auch der Gaumen, so stark mit einer dicken, gelben Haut, dass davon Halsweh, äusserliche Geschwulst des Halses unter dem Kinn, beschwerlickes Schlingen, auch eine dumpfe, heisere Stimme erfolgte* »). — Pauli, *Geschichte der Ruhrepidemie zu Mainz*, p. 24. — Malattia da Bretonneau chiamata difterite.

5. Ehrharter, l. c.

6. Ehrharter, l. c.

7. *Med. Jahrb. d. k. k. österr. Staates* 29, *Bd.* p. 81.

na sierosa ha perduto della sua lucentezza, piena di vasi injettati e oscura, coperta di materia icorosa essudata; nell' istessa guisa talvolta è affetto il mesocolon ed anche il mesenterio; le glandole mesocoliche sono gonfie, di un rosso intenso, turgide di sangue. Non di rado il processo morboso sorpassa la valvola del colon, per cui la membrana mucosa dell' intestino tenue trovasi anch' essa leggiermente affetta. Sebbene queste alterazioni si accordino perfettamente con quelle che noi abbiamo osservato nel cadavere, pure giudicammo non doversi trascurare del tutto anche quelle riferite da altri. Aperto dunque l' addome si presentò un umore sieroso, l' omento affetto da ipertrofia o da atrofia, e smosso dal suo posto, sparso di macchie o infiammatorie [1] o ecchimosate, distrutto da cangrena, o suppurazione, o aderente alle parti vicine. Nell' istesso stato si trovò il mesenterio [2], le glandole poi alquanto più grosse, infiammate [3], indurate, cerulee; le vene turgide. L' intestino istesso, che dicesi essersi trovato talvolta in istato normale [4] si è riscontrato tumido alla superficie esterna, rosso, livido [5], nero, o normale [6], qua dilatato, là contratto [7]; e si trovarono pure dei volvuli [8]; la membrana mucosa del ventricolo e degli intestini tenui infiammata [9]; porzioni del digiuno e dell' ileo coperte di linfa coagulabile [10], assottigliate, lucenti, la struttura degli intestini floscia, e aderenti fra di loro o colle parti vicine. Le materie contenute negli intestini, assai diverse per colore, odore e consistenza. Ma i caratteri più ragguardevoli della dissenteria, che mancano quasi mai, vedonsi nella superficie interna degli intestini, e sebbene sieno estesi a tutto il tubo intestinale, pure prevalgono nell' intestino colon e nel retto. Si osserva per primo il rossore formato o da piccole ecchimosi, o da vasi capillari ingranditi, o costituito da punti [11], o strie, o macchie [12], o occupa tutto il tubo intestinale [13]. Inoltre la membrana mucosa

1. Jaeger, l. c. p. 38. — Stoll, l. c. p. 280. — Haberl, de febribus annuis, p. 19.
2. Cawley, l. c. p. 120. — de Lamonière, obs. fluxus dysentericus (ascesso).
3. Stoll, l. c. p. 281.
4. Hufeland, l. c. p. 88 (« *Bei der Section fand man keine innere Destruction, nur äusserst von Krämpfen zusammengeschnürt zeigte sich meist das Colon* »).
5. Smith, *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 42, p. 345 (« *sometimes it presented one uniforme livid appearance, when the abdominal peritonaeum was in the same state; at other times livid patches were to be seen only here and there* »).
6. Smith, ivi.
7. Annesley, l. c. fig. 23—25, 28, 30, 31, 36.
8. Jaeger in Harless, *rhein. Jahrb.* 1. *Bd.* 1. *St.* p. 98.
9. Cheyne, l. c. p. 28.
10. Cheyne, l. c. p. 32.
11. Jaeger, l. c. p. 42.
12. Jaeger, l. c. p. 51.
13. Jaeger, l. c. p. 40.

tinta di un colore verde cupo [1], turgida, più molle, trasformata in pappa [2], assottigliata [3], o più dura e callosa; oppure è ricoperta da membrane spurie [4], gialle, cerulee, verdastre, che si aderiscono più o meno tenacemente; o da escrescenze [5] le quali si possono paragonare alle pustole, ai funghi, ai tubercoli, che crescevano fino alla grossezza di una noce, e contenevano un nucleo cartilaginoso o marcia. Tutte [6] poi le membrane, bianche, grosse (da due o sei linee), resistenti, coriacee. Aggiungansi le ulcere, considerate da IPPOCRATE, e da altri antichi siccome causa della dissenteria, da alcuni moderni però messa in dubbio [7], o negata, da altri [8] confermata. Desse o rappresentano leggiere escoriazioni, e costituiscono degli infossamenti [9] nelle cripte mucose; o ulcere vere distrussero ciascuna tonaca dell' intestino [10], rispetto alla loro estensione o eguagliano un pisello, o oltrepassano un tallero, o si stendono per più dita, ed anche dei piedi, per cui tutta la superficie dell' intestino crasso, che tranne il tenue è occupata da quelle, si dice che fosse ulcerata; ora sono isolate e distinte, ora confluentissime; i suoi margini scabri, rialzati, callosi, varicosi, lacerabili, corrosi, il fondo lardaceo, simile all' ul-

1. STOLL, l. c. p. 280.

2. JAEGER, l. c. p. 42.

3. GELY, *Journ. de méd. du départem. de la Loire infér. Gaz. méd. de Paris* 1839, *N.* 2. SCHMIDT, *Jahrbücher* 2. *Supplementbd.* p. 55.

4. GELY, l. c.

5. Acta med. Berol. dec. I. Vol. IX, p. 69. — MORGAGNI, ep. 31, art. 21. — BAILLIE, *engravings Fasc. IV, pl. 3. fig.* 1, 2, p. 73. — JAEGER, l. c. p. 38. — CAWLEY, *Samml. a. Abh.* 12. *Bd.* pagina 126. — HOPFENGARTNER, l. c. pagina 525, 530.

6. Massime la cellulare sottomucosa. JAEGER, l. c. p. 92, 51. — SMITH, l. c. — CHEYNE, l. c., qua e là. — STOLL, l. c. p. 277, 280. — GELY, l. c.

7. STOLL, l. c., p. 323, non trovò mai ulcere, le quali perciò crede che siano rarissime. — SIEBERT, l. c. p. 56. Nota.

8. JAEGER, l. c., qua e là. — CHRISTISON, *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 31, p. 37 (« *The appearances observed were rednees of the inner membrane, thickly scattered ulcerations, most abundant over the longitudinal bands of the colon, commonly occupying and destroying the rugae, seldom penetrating the inner surface of the muscular coat, frequently also covered by shreds of lymph and sometimes by red, spargy fungoid granulations* »). — SMITH, ivi, T. 42, p. 345. — WAGNER, *die dysenterische Darmverschwärung. Med. Jahrb. d. k. k. österreich. Staates* 11. *Bd.* pagina 268. — CHEYNE, l. c., qua e là. — CAWLEY, l. c., qua e là.

9. GINTRAC (*journ. de méd. pr. de Bordeaux Janv.* 1839. *Revue méd.* 1839, p. 431), assume una specie particolare di dissenteria, nella quale sieno affetti le cripte mucose dell' intestino crasso nell' istesso modo come nel tifo le glandole del PEYER, tanto isolate che ammucchiate. — CHEYNE, l. c. p. 35. — GELY, l. c.

10. SMITH, l. c. (« *in one case only did I observe the coats ulcerated through and this was the transverse arch of the colon and to so small an extent, that no extravasation had taken place* »). — CHEYNE, l. c. p. 26 (« *deat sometimes occurred unexpectedly from the escape of the contents of the intestines into the cavity of the peritoneum, in consequence of a portion of that coat being destroyed by ulceration* »). — CAWLEY, *Samml. auserles. Abh.* 12, *Bd.* p. 120.

cere venereo, carcinomatoso, cancrenoso, la forma rotonda, irregolare, e coperte di marcia, di icore, assumono il colore variegato dell'intestino. Inoltre HEIM vide nella dissenteria con tifo susseguente o antecedente le ulcere tifose; io pure ho veduto in un tisico, affetto da dissenteria, le ulcere tisiche nell' intestino ileo. Finalmente apparvero i segni della cancrena sopra tutto nell' intestino colon e nel retto. — Il ventricolo rammollito [1], la porzione pilorica del duodeno coi suoi vasi turgidi, e le glandole di maggior calibro [2]. Il fegato fu trovato sano, infiammato, guasto da ipertrofia, da indurimento, da sfacelo, da ascesso [3], da cancrena, pieno di sangue [4] ed esangue. La milza di minor dimensione e più leggiera [5], come anche più grossa, rammollita. — La cistifellea per lo più grande, piena di bile densa, o tenue, o di un umore mucoso, acquoso, o vuota; le sue pareti più grosse, la superficie interna rossa. — Il pancreas sano, infiammato, accresciuto di volume. I reni sani, piccoli, pallidi, o grossi e pieni di sangue, la vescica orinaria vuota, rossa nella superficie interna. Nella cavità della pleura fu trovato un umore acquoso, o entrambe le pleure aderenti fra loro, i polmoni zeppi di sangue, rossi; ed anche il pericardio capiva talvolta dell' umore acquoso, il cuore parimenti o grosso o piccolo, o contratto, duro, o floscio; il ventricolo destro pieno di sangue coagulato e di concrezioni polipose, o vuoto. Nella superficie del cervello JAEGER [6], HEIM, SPATH e RAMPOLD trovarono spesso dei trasudamenti di diverso genere con vasi turgidi, e talvolta pure dell' umore acquoso nei ventricoli. Il cervello rammollito [7] o duro [8].

§ LXVIII.

Cause.

I. La dissenteria non risparmia nè età, nè sesso, nè temperamento, nè costituzione. All' incontro dominando un' epidemia, ciascuno è talmente disposto alla medesima, che qualunque causa anche lievissima basta a determinarla. Secondo STARK [9] e ZIMMERMANN [10], si videro nascere bambini affetti da dissenteria da madri travagliate dalla medesima malattia; quelli che poppano da madri af-

Cause predisponenti

1. JAEGER, l. c. p. 36, 43.
2. SMITH, l. c.
3. L. FRANK, de peste, dysent.-aegyptiaca, p. 187. CHEYNE, l. c. p. 36.
4. CHEYNE, l. c.
5. HOPFENGARTNER, l. c. HEIM, SPATH in HAUFF.
6. HARLESS, *rhein. Jahrb.* 1. *Bd.* 2. *St.* p. 100.
7. JAEGER, l. c. p. 38.
8. JAEGER, l. c. p. 39.
9. L. c.
10. L. c. p. 32.

fette da dissenteria, vanno incontro all' istesso male [1]. I fanciulli e i vecchi, se non più frequentemente degli altri, sogliono però ammalare più gravemente. L' uno e l' altro sesso [2] sono egualmente disposti, le gravide [3] corrono maggior pericolo. Quelli inoltre, che sono affetti da qualche malattia addominale, che più facilmente risentono il freddo, e quelli indeboliti per malattia pregressa, o per abuso di venere, ne vengono côlti più facilmente, così pure il genere di vita, la povertà, lo squallore, la mancanza di buoni cibi, l' ansietà, la paura, il timore di un male, ed altre commozioni che deprimono lo spirito, predispongono a questa malattia. D' altronde il calore estivo e tropico, come suole predisporre alle altre malattie dell' addome, così anche alla dissenteria. Laonde moltissime epidemie incominciano nell' estate (nei mesi di giugno, luglio, agosto), continuano fino all' autunno avanzato, e terminano col freddo d' inverno [4]; e malattie endemiche dominano nelle regioni tropiche [5]. Inoltre la dissenteria o tien dietro alla febbre continua d' altra indole [6] o sopraggiunge nel decorso della medesima [7], e s' aggiunge alla scarlatina [8]. Al contrario HARGENS [9] crede di aver osservato a diminuirsi l' opportunità nella podagra, nelle malattie cutanee croniche, nell' ipocondriasi.

Cause eccitanti

II. Le cause eccitanti o generano l'epidemia [10], o dominando un' epidemia determinano la malattia in ciascun individuo. Desse vengono da moltissimi medici ricercate nel calore estivo combinato coll'umidità, o siccità continua. Ma siccome la dissenteria non domina soltanto in estate, bensì in altre stagioni [11], nè in tutti i

1. HAUFF, l. c. p. 332. — Eph. nat. cur. dec. II. a. 6, obs. 195, p. 387 (BRUNNER).

2. DEGNERO (l. c., p. 28) e HARGENS (HUFELAND, *Journ.* 7. *Bd.* 2. *St.* p. 111) asseriscono che le femmine ne sono prese a preferenza dei maschj.

3. EHRHARTER, l. c. p. 374. — Ma HEUERMANN (*Bemerk.* 1. *Bd.* p. 181) vide più di rado affette le gravide.

4. « Io che ho veduto tante dissenterie epidemiche, non ne ho veduto nessuna ch' abbia regnato oltre il mese di novembre, tranne quella che anche al giorno d' oggi (12 gennajo 1808) domina in Pietroburgo, massime fra i soldati. L' inverno però fu assai mite fin qui, ad eccezione di pochi giorni. A mezzo inverno certamente ho osservato delle dissenterie sporadiche » (Dalle memorie di P. FRANK). — HIPPOCRATES (aphor. ed. KÜHN, Vol. 3, p. 724), attribuisce la dissenteria all' autunno, SYDENHAM (opera p. 199), al principiare dell' autunno.

5. Dissenteria tropica, § LXIX. 11.

6. HARDER, eph. nat. cur. dec. II. a. 6. obs. 104, p. 200. — JACKSON, *Geschichte u. Heilart des endem. und ansteckenden Fiebers*, p. 336, 344. — CHEYNE (*Dublin hosp. reports Vol. III*, p. 16).

7. CHEYNE, l. c.

8. ZINKE, *Bemerk. über die diesjährige Ruhrepidemie*, p. 13. — HARGENS, l. c. p. 123.

9. L. c.

10. HÜBERTZ, diss. de rationibus causalibus dysenteriae epidemicae. Kil. 1828.

11. FRANCUS A FRANKENAU, eph. nat. cur. dec. III, a. 1. obs. 159, alla fine, p. 296 (in dicembre). Commerc. lib. Norimb. 1732, p. 46 (in febbrajo), p. 366 (in gennajo), 1738, p. 202 (in febbrajo). — HUXHAM, l. c. p. 284. — PAULI (*Ge-*

luoghi e in qualunque tempo in cui il calore giunge al massimo grado, così non basta per sè solo a produrla. Siccome poi la malattia suole occupare certi luoghi, e svilupparsi nelle regioni paludose [1], nelle navi [2], nelle prigioni [3], nelle città bloccate [4], negli ospitali, massime di campagna, e in altri luoghi abitati da una gran quantità di persone, nella vicinanza della putredine [5]; non possiamo a meno che accagionarne il miasma [6], prodotto dalla putrefazione mediante il calore, il quale in seguito può trasformarsi in contagio, ciò che dimostrano pure le osservazioni di F. Hoffmann [7], Degner [8], Tissot [9], Pringle [10], Strack [11], Geach [12], van Geuns [13], Stinstra [14], Osiander [15], Desgenettes [16], Coste [17], Latour [18], Michaëlis [19], Hargens [20], Pinel [21], Fodéré [22], Lemercier [23], Gilbert [24], Dorfmüller [25], Ehrharter [26], e di altri; Rollo [27], Stoll [28], P. Frank [29], Richter [30], Wedekind [31], vi si op-

schichte der Ruhrepidemie zu Mainz), Stoll (l. c. p. 102), Eckner (l. c.) fanno menzione di epidemie di primavera. — Nel *dict. des sc. med. T. X*, p. 322, fa cenno di una terribile epidemia che durava dal mese di dicembre fino al marzo. Cheyne (*Dublin hosp. reports Vol. III*, p. 16), la vide dominare dal principio dell' autunno fino al principio di primavera.

1. Nelle regioni tropiche in tempo di pioggia domina per solito la dissenteria, e Boullet (*annales d'hygiène publ.* 1837. N. 37), ed altri asseriscono che trae origine dalle paludi e fa maggior strage; noi siamo pure della medesima opinione.

2. Atchison, *med. Comment. v. Edinb. IX*, 1, p. 84.

3. Pringle, l. c.

4. Magonza secondo Pauli.

5. Narra di una battaglia fra Norimberga e Bamberga, finita la quale, i cadaveri rimasero per molto tempo durante l'estate giacenti sul campo. Finalmente quelli che furono incaricati di seppellirli, ammalarono di dissenteria. (*Dict. des sc. méd.* l. c. p. 332.) In questo caso la putredine determinò appunto la dissenteria.

6. F. Hoffmann, l. c. p. 537. — Rollo, l. c., p. 26. Nota. — Kreyssig e Schröter, diss. de peculiaris in dysenteria epidemica miasmatis praesentia et iis, quae id augere et propagare possint. Viteb. 1799. — Osiander, *Denkwürdigkeiten* 2, *Bd.* 1. *Bogenzahl*, pagina 298, 301. — Puchelt, *med. Annalen* 5, *Bd.* p. 408. — Boullet, in *annales d'hygiène publique* 1838, N. 37.

7. Med. rat. syst. T. IV, P. III, pagina 521, 538.

8. L. c. p. 33 et cap. II, p. 38.

9. *Avis au peuple T. II*, § 339, 343.

10. L. c.

11. L. c. p. 2, 9, 12, 13.

12. *Samml. auserles. Abh.* 7. *Bd.* pagina 545.

13. L. c.

14. L. c.

15. *Denkwürdigkeiten* 2. *Bd.* 1. *Bogenzahl*, p. 298, 304.

16. L. c.

17. L. c.

18. L. c.

19. Hufeland, *Journ.* 6, *Bd.* p. 226.

20. Hufeland, *Journ.* 7, *Bd.* 2, *St.* p. 108.

21. Nosograph. phil. T. II, p. 245.

22. L. c.

23. L. c.

24. L. c.

25. *Heidelb. klin. Annalen* 8, *Bd.* pagina 473.

26. L. c.

27. *Ueber die Ruhr*, p. 38.

28. Rat. med. T. III, c. 8, p. 328.

29. L. c., p. 508, assicura che nell'ospitale di Vienna, per lo spazio di dieci anni, non ha osservato questo potere contagioso: ne' suoi manoscritti però ne riporta un esempio avvenuto nella sua propria casa.

30. L. c.

31. L. c.

pongono; ZIMMERMANN [1], HUFELAND [2], NEUMANN [3], MURSINNA [4], BERENDS [5], RADEMACHER [6], ENGELHARDT [7], JAWANDT [8], FOURNIER e VAIDY [9], NAUMANN [10], HAUFF [11], l'ammettono sotto certe condizioni riposte nel grado e nella specie della malattia, nella disposizione individuale, e in altre cause che potrebbero forse agire contemporaneamente. Difatto è apertamente manifesto che la dissenteria semplice è molto men benigna, se infierisce per qualche poter contagioso, di quello che apertamente manifestasi da causa maligna, nervosa, o putrida.

Devesi inoltre tener conto della sopraddescritta disposizione. Finalmente vi sono altre cause, le quali sebbene per solito più di rado, pure dominando un'epidemia, determinano la dissenteria. A queste cause devesi primieramente riferire il raffreddamento del corpo [12], o la traspirazione soppressa accidentalmente; o per l'alternativa del calore del giorno e del freddo vespertino e notturno o per aver bevuto dell'acqua fredda. Devonsi pure accagionare i cibi o soverchj, o inopportuni: tali sarebbero i frutti, massime acerbi [13] e mal preparati, acquosi, acidi (le prugne, i peri, le bacche del ribes), gli erbaggi, i cocomeri, i melloni, i funghi, le patate non mature e mal preparate, le noci [14], le crudità [15], la birra [16] acida, l'acqua impura [17]. Vi sono di quelli che attribuiscono un'azione corrosiva alla rugiada, al golpe [18] e alla melligine [19]. — Anche i patemi [20] e l'abuso di venere [21] può accelerare l'origine della malattia.

1. L. c. p. 30.
2. L. c. p. 107.
3. L. c.
4. L. c. p. 14
5. *Vorlesungen, herausg. v.* SUNDELIN, 4, *Bd.* p. 310.
6. HUFELAND, *Journ.* 4, *Bd.* p. 570.
7. L. c.
8. *Beobachtung einer Ruhrepidemie*, p. 106.
9. *Dict. des sc. méd. T. X*, p. 346.
10. *Handbuch der med. Klinik* 4, *Bd.* 2, *Abth.* p. 42.
11. L. c. p. 348.
12. STOLL (l. c. p. 251), AKENSIDE (l. c. p. 19, 25—29), CRUCIANI, ne accagionano il raffreddamento soltanto. MOSELEY, de ortu dysenteriae in India occidentali è di opinione contraria (*Abh. von d. Krankheiten zwischen den Wendekreisen. A. d. Engl.* p. 199. Lo stesso *observat. on the dysentery of the West-Indies*, p. 4).
13. ALESSANDRO TRALLIANO (lib. VIII, c. 9), nega che i soli pomi siano la causa comune della dissenteria. — HORST, diss. non prodursi la dissenteria dall'uso delle prugne. Giess. 1637. — HANNES, *die Unschuld des Obstes in Erzeugung der Ruhr, Wesel*, 1766. — BÜCHNER, diss. de cautius defendenda fructuum horraeorum in producenda dysenteria innocentia. Hal. 1766. — HEUERMANN, *Bemerkungen 1*, p. 175. — Sebbene i pomi di cattiva qualità non bastino per niun modo a produrre la dissenteria epidemica, pure vigente la costituzione epidemica possono esercitare in ognuno una tale influenza.
14. « *Dysenteric complaints are always most common in those years in which the harv* est of nuts *are plentiful.* » *The family oracle of health*, 1827, N. 52, p. 133.
15. HUFELAND, *Journ.* 1, *Bd.* p. 100.
16. HEUERMANN, l. c. p. 193.
17. PROCOPIUS, de bello Goth. lib. II. — FREIND, hist. med. p. 82 (aquae Padi).
18. F. HOFFMANN, l. c. § XVII, p. 537.
19. ZIMKE, l. c. p. 21. — LENTIN, *Beobacht. einiger Krankheiten*, p. 7.
20. NEUMANN, BALDINGER, *neues Mag.* 20, *Bd.* p. 99. — HARGENS, HUFELAND, *Journ.* 7, *Bd.* 2, *St.* p. 106. — VOGEL, ivi, 9, *Bd.* 3, *St.* p. 201.
21. HEUERMANN, *Bemerk.* 1, *Bd.* pagina 179.

III. Alcuni cercarono la causa propria della dissenteria nel tubo intestinale, altri in una discrasia generale. Quelli accagionano il reumatismo degli intestini [1], il catarro dei medesimi [2], lo spasmo dei crassi [3], la risipola [4], l' infiammazione [5], l'ulcerazione [6], questi la febbre riversata sugli intestini [7], l'accredine della bile [8], o giudicarono affetti primitivamente il sistema nervoso [9], il ganglionare [10], le vene [11], o il sangue [12].

Causa prossima

§ LXIX.

Diagnosi.

I. La dissenteria è facile a conoscersi. E di fatto sebbene ciascun sintomo della medesima occorra anche in altre malattie, non ve n'ha alcuna però nella quale si trovino tutti insieme i sintomi che costituiscono la dissenteria. Nelle malattie topiche dell' intestino retto si evacuano parimenti materie mucose, cruente e icorose, ma in molta quantità, senza tormini, nè sempre con tenesmo. Questo vien pure determinato dagli ascaridi, ma mancano però gli altri sintomi della dissenteria. Le emorroidi sono caratterizzate da ciò, che si evacuano con dolore materie mucose o cruente, ma i dolori non corrispondono nè ai tormini, nè al tenesmo, e le ma-

In generale

1. Caelius Aurelianus, l. c. p. 323 (reumatismo degli intestini con esulcerazione). — Stoll, l. c. p. 255, e altrove. — Cruciani, l. c. — Akenside, l. c. — Vogler, l. c. p. 58. — Hargens, l. c. p. 106. — Sundelin, l. c. p. 324. — Schmidtmann, summa observatt. Vol. I, p. 196.

2. Baker, de dysenteria et catarrho utriusque epidem. a. 1745. Lond. 1764. — Richter, l. c. — P. Frank, l. c. — Vogel, l. c.

3. Cullen, *Anfangsgründe d. pr. A. W.* 2, *Bd.* p. 602. — Hufeland, l. c. p. 89.

4. Wedekind, *l.* c. p. 21 (infiammazione risipolosa del retto). — Pauli, *über die Ruhr u. das Scharlachfieber*, p. 5. — Siebert, *zur Genesis u. Therapeutik der rothen Ruhr*, p. 42 (ne ripone la sede nel tessuto cellulare sottomucoso).

5. Fournier e Vaidy, l. c. — Broussais — Fodéré — Neumann, Müller, l. c. — Jaeger, *rhein. Jahrb.* 1. *Bd.* p. 95 (la chiama infiammazione aftosa). — Jawandt, l. c.

6. Ippocrate, l. c. Areteo, l. c. pagina 153, Galeno, Paolo Eg. lib. III, c. 42, ed altri degli antichi.

7. Sydenham, l. c. p. 111. — Blane, *Krankheiten der Seeleute*, p. 326.

8. F. Hoffmann, l. c. — Degner, nell' opera sullodata. — Zimmermann, l. c. p. 48. — Brüning, l. c. p. 8.

9. Neumann, l. c.

10. Spath, *med. Corresp.-Bl.* 5. *Bd.* p. 285. — Hauff, l, c. p. 369.

11. Leube, *med. Corrp.-Blatt des Würtemb. ärztl. Vereins.* 4, *Bd. N.* 23, 26.

12. Io sarei di opinione che il sangue inquinato primitivamente dal miasma, e in certo qual modo avvelenato, possa produrre nell' intestino, massime nel colon e nel retto, quello stato particolare paragonabile all' esantema, ma che possa passare nell' infiammazione, ulcerazione, indurimento e cangrena, e produrre parimenti la febbre o semplice, o infiammatoria, o nervosa, o putrida. Confesso però, che anche questa opinione siccome le altre è appoggiata non tanto alle osservazioni quanto piuttosto alle argomentazioni.

terie emesse differiscono dal muco e dal cruore dissenterico. E neppure la diarrea cruenta dei bambini od altra emorragia dell'ano è facile confondersi colla dissenteria. I tormini occorrono frequentissimamente senz'altri segni della dissenteria. Inoltre le spose [1], le gravide [2], quelle nelle quali fluiscono i menstrui [3], i bambini durante la dentizione [4], i forestieri a Parigi [5], gli ammalati, quasi consunti da tisi, da idropisia, che soffrono di stasi venose, presentano sintomi simili ai dissenterici; gli stessi sintomi possono anche venire determinati, e occorrono sporadicamente in qualunque stagione, dal raffreddamento del corpo, dalla birra di cattiva qualità, dal vino fabbricato coi pomi, dall'acqua impura, dai vermi intestinali, dalla soppressione dell'artritide, delle emorroidi, dei menstrui, dei lochj, dalla secrezione del latte. Questi casi, facili a conoscersi, anzichè riferirsi alla vera dissenteria, s' appellano piuttosto *dissenteria spuria, o diarrea dissenteroide*. Infatti la dissenteria vera costituisce per lo più una malattia epidemica e costantemente primaria. Se questa sia una, e si manifesti in vario modo, se vi sieno parecchie dissenterie [6], diverse secondo la varietà delle cause, non è ancora abbastanza dimostrato [7]. Ma importa assai di ben conoscere queste varie e diverse specie e forme o di una e medesima dissenteria, o le diverse dissenterie istesse, e gioverà avvertire, essere queste dissenterie costituite in modo, che una passi in un'altra, e si manifestino talvolta con segni soltanto leggieri e poco chiari, anzi in certo qual modo composti.

Dissenter. semplice

II. *La dissenteria semplice* [8] presenta i soli sintomi della dissenteria, e costituisce una malattia o leggerissima, o grave. Dissenteria mitissima, la quale dicesi parimenti *diarrea dissenteroide*, quelli che ne vengon presi non si trattengon neppure in letto, ma attendono per solito alle loro faccende. Talvolta è preceduta dalla diarrea acquosa, mucosa, sierosa, dal catarro [9], dalla coriz-

1. Sauvages, nosol. method. ed. Daniel, T. IV, p. 527.
2. Böhr: *med. Zeitung, herausg. vom Verein für Heilkund in Preussen* 1834, N. 2.
3. Dissenteria catameniale. Sauvages, l. c. p. 526.
4. *Zahnruhr*. Diarrea cruenta. Cfr. cap. XIV, § LXXII, 4.
5. F. Hoffmann, l. c. p. 527. — Sauvages, l. c. p. 526 (*mal de Paris*).
6. Seifert in Hufeland, *Journ.* 87, *Bd.* 6, *St.* p. 4.
7. Se io ben vedo, la dissenteria assume un vario grado, l' infimo dei quali è rappresentato dalla diarrea dissenteroide, il massimo dalla dissenteria o putrida o nervosa. Le altre specie, giudico doversi inferire o al reumatismo, o uno stato pituitoso (inerente alla membrana mucosa dell' intestino ileo), o ai vermi, o alla saburra, o alla infiammazione sierosa, o all' epatitide, o alla policolia, o alla febbre intermittente, o al tifo, o allo scorbuto, che sopraggiungano accidentalmente, e complichino la malattia.
8. *Sin.* dysenteria benigna, catarrhalis, erethica, s. erethistica, neuralgica.
9. Stoll, l. c. p. 250.

za, dall'angina o esistono insieme. La febbre è mite, la sete però ardente, la lingua coperta di muco tenue; le dejezioni alvine piuttosto frequenti [1]; si evacuano materie mucose, cruente, previi i tormini; fuori di questi l'addome è indolente anche sotto al tatto il più aspro. Succedono inoltre dolori vaghi alle estremità, alla regione del sacro, la cefalea, la nausea, i rutti. La malattia è benigna e semplice, e sebbene alquanto grave, pure si risolve per solito nel terzo, nel settimo e nel decimoquarto giorno con sudore e sedimento dell'orina, ma trascurata o curata male, volge alla peggio e veste un'altra forma.

Dissenter. reumatica

III. *Dissenteria reumatica* [2] dicesi quella che è caratterizzata fin dallo stadio dei prodromi da dolori della cervice e degli arti con orripilazione, e presenta dippoi ancora gli stessi sintomi; contemporaneamente si manifestano i sudori copiosi e le miliari; il tenesmo e i tormini veementissimi; prevale la febbre, il polso più frequente, alquanto duro, l'orina rossa, sedimentosa. La malattia più grave e più lunga della dissenteria semplice, può passare nel reumatismo delle articolazioni, presentare delle metastasi reumatiche [3], lasciare simili affezioni, o alternare colle medesime [4].

Dissenter. pituitosa

IV. La dissenteria pituitosa o mucosa [5] suole manifestarsi in seguito ad uno stato pituitoso, e decorrere lentamente. Dopo aver preceduto il gusto insipido, la lingua coperta di muco, sparsa di papille prominenti, alquanto gonfia, per modo che ne rimangono le impressioni dei denti sul suo margine, la pienezza del ventre, i borborigmi, le dejezioni dalla bocca e dall'ano, si manifesta la dissenteria, la quale è caratterizzata dall'evacuazione di materie mucose e cruente, con febbre mite, polso debole e lento, leggieri tormini e tenesmo.

Dissenter. verminosa

V. La *dissenteria verminosa* è caratterizzata dall'evacuazione di una gran quantità di ascaridi lombricoidi, e di ossiuri vermicolari; ciò che accade più frequentemente durante alcune epidemie [6]. Gli ossiuri portano il tenesmo al massimo grado, i lombrici determi-

1. Quaranta, cinquanta volte nello spazio di ventiquattr' ore.

2. Foresto (observ. lib. XXII, obs. 19) ne aveva già parlato. — Mandat: ergo a rheumatismo dysenteria κακοήθης. Par. 1626. — Stoll, l. c. p. 251 sq. — Akenside, l. c. — Birnstiel, l. c. p. 65, 91. — Mosely, l. c.

3. Vogel, *Handbuch* 6. *Th.* 5. *Kap.* § 9.

4. Hufeland, ipsius *Journ.* 1, *Bd.* pagina 99.

5. Röderer e Wagler, l. c. — Degner, l. c.

6. 1677 in Suecia et Dania testibus P. Brandt e Ol. Borrichio; Jenae 1795 teste Hufelandio, l. c.; Kiloniae 1798 teste Hargens, l. c. p. 116; Huxham, l. c. p. 284, 285, 290; Ravensbergii teste Consbruch (*Journ. d. Erfind.* 14. *St.* p. 6).

nano dolori periodici, che vanno distinti dai tormini, la nausea, il vomito, le convulsioni, ed altri sintomi nervosi. V' hanno copio dejezioni di muco e cruore. — Si determina inoltre dai lombri ci [1] la diarrea dissenteroide, siccome una specie della dissenter spuria o secondaria.

Dissenter. saburrale

VI. La *dissenteria saburrale* nasce dall'avere gli ammalati pre troppa quantità di cibi prima di esordire del male, o dall'esse trattenute in causa dello spasmo le materie che si trovano neg intestini. Dal che la lingua si copre di denso muco, si altera gusto, succedono la nausea, la vomiturizione, ed anche il vomit un senso molesto alla regione del ventricolo, si gonfia l'addome ed evacuate le feci il male diminuisce moltissimo.

Dissenter. biliosa

VII. La *dissenteria biliosa* [2] viene preceduta di solito per mol giorni da sintomi biliosi: un senso di pressione e tensione ai pr cordj, rutti amari, inappetenza, sapore amaro, lingua gialla, vom turizione e vomito, cefalea frontale, giallore della faccia e del re stante del corpo, sete, l' alvo tardo o verdeggiante, lassezza, o ripilazioni. Sopraggiunge il freddo, susseguito da calore, i tormi veementi, il vomito bilioso e il tenesmo; il polso pieno, celere la faccia rossa e gialla, la sete inestinguibile, il ventre gonfio. I principio si evacuano per l'ano materie copiose, poscia scarse co tenesmo fortissimo, gialle leggiermente o intensamente verdi, scur cruente e apportano sollievo. L'orina è rossa. La febbre rimette e esacerba sul far della sera, e aumenta poi continuamente. Final mente l'erpete alle labbra, i sudori e le evacuazioni di materie fe cali ne costituiscono la crisi.

Dissenter. periodica

VIII. Primieramente si associano ai sintomi dissenterici, access di febbre intermittente, per lo più terzana (*febbre intermittent dissenterica* [3]), per solito perniciosa. D'altra parte la dissenteria co stituisce una malattia primaria, la quale è caratterizzata da paros sismi [4] di febbre intermittente, per lo più quotidiana, o si mani festa in giorni alterni «più grave e più laboriosa [5].» Finalment

1. May, diss. casum de dysenteria verminosa sist. Erf. 1787. — Baume; *Journ. de méd. T.* 69, p. 257.

2. Büchner e Raimann, diss. de origine dysenteriarum, cautoque in his passi hungarici usu. Hal. 1750.

3. Torti, de febribus lib. III, c. 1, p. 125. — Bruce, *voyages aux sources du Nile T. IV*, p. 555. — Rollo, l. c. p. 11. — Morton, app. ad exercitat. secund. oper. Amst. 1696, p. 237. — Warton, app. ad exercitat. sec. de febribus ab a. 1658—91. — Monro, *Krankheiten in den Britischen Feldlazarethern* p. 76. *Samml. auserles. Abhandl.* 5. Bd. p. 156. — Bang, acta Havn. Vol. I, pagina 108. — Consbruch, l. c. p. 77. — Diomedes Cornarus, fa menzione per il primo della dissenteria periodica. Cons. Lips. 1599.

4. Hauff, l. c. p. 115.

5. Ledelius, eph. nat. cur. dec. III, a 1, obs. 60, p. 86.

la dissenteria [1] previene e tien dietro alla febbre intermittente, o questa [2] precorre e tien dietro a quella. Per il che epidemie di febbri intermittenti possono precedere [3], o seguire, o accompagnare [4] epidemie di dissenteria.

Dissenter. infiammatoria

IX. La *dissenteria infiammatoria* [5] più di rado costituisce una intiera epidemia [6], più frequentemente si manifesta qua e là in qualche epidemia di diverso carattere; od ha origine primitivamente, o tien dietro alla dissenteria semplice, reumatica, biliosa od altra, che sia curata male o trascurata. Quella che si manifesta primitivamente, assale senza prodromi, improvvisamente con freddo forte, susseguito da calore intenso con sete. Nasce contemporaneamente un dolore [7] fisso, circoscritto in qualche parte, continuo, che aumenta al contatto, si estende all'ano, e passa in gravissimo tenesmo. In seguito si diffonde in tutto il ventre, il quale affetto da meteorismo rifugge il più piccolo contatto. Ritornando frequentissimamente il tenesmo, con acerbissimi dolori, si evacuano materie mucose cruente, talvolta pretto sangue e leggermente rosso, o materie cineree scure, miste a marcia. Nel massimo grado del male si evacua quasi nulla. Si emettono inoltre sostanze polipose, carnose, membranose. Succedendo il prolasso dell' intestino retto, o introducendo un dito nell'ano si sente l'orificio contratto, e la membrana mucosa dell' intestino rossa, dura. Il polso o duro, pieno, o soppresso, piccolo, la faccia rossa, turgida, la lingua rossa, o leggermente coperta da muco, secca. Sopraggiungono la dissuria, la stranguria, sintomi di polmonia, la vomiturizione e il vomito. Il sangue estratto dalla vena coperto di crosta infiammatoria. Finalmente il delirio, l'ansietà e l' inquietudine, le convulsioni, le lipotimie, il singhiozzo, il polso piccolo, molle, frequentissimo, il freddo delle estremità precedono la morte.

Dissenter. maligna

X. La *dissenteria maligna* [8] accompagnate da sintomi nervosi e

1. P. Frank, l. c. p. 513. — Boullet *annales d'hygiène publique* 1838, *N.* 37.
2. Zimmermann, l. c. p. 149 sq. — Biermann, *med. Convers.-Bl.* 1832. — Leube, *med. Correspondenz.-Bl.* 4, *Bd. N.* 23. — Boullet, l. c.
3. Biermann, l. c. — F. Jahn, ivi. — Hauff, l. c. p. 275.
4. Seger, diss. de febribus intermittentibus sub finem aestatis loca dysenteriae grassantibus. Helmst. 1777.
5. Huxham, opera T. 1, p. 299. — Kletten, *Wiener med. Monatsschr.* 1789, II, N. 3. — Mohrenheim, *Wiener Beitr.* 2, *Bd.* p. 48.
6. Stoll (1777), l. c. p. 338. — Fodéré, 1793.
7. Stoll, l. c. p. 270.
8. *Sin.* Lat. dysenteria nervosa, septica, putrida, typhosa, asthenica, colliquativa, castrensis, pannonica, nosocomialis, navalis, pestilentialis, fluxus virulentus, *die bösartige, nervöze, faulige, typhöse*, *Lagerruhr.* — Hafenreffer, diss. de dysenteria maligna epidemica. Tub. 1660. — Rolfink, diss. de dysenteria maligna. Jen. 1672. — Waldschmied, diss. de dysenteria maligna. Marp. 1674. Kil. 1730. — Ehinger, diss. de dysenteria maligna. Altdorf. 1713. —

putridi, o tien dietro ad altra forma, o presenta l' unione del tifo contagioso e della dissenteria, e domina nei tempi di guerra. Laonde o precedono i sintomi del tifo contagioso e ne segue la dissenteria, o entrambe queste malattie incominciano insieme nel tempo istesso, o la dissenteria curata male o trascurata assume uno stato nervoso. Donde ne seguono la debolezza estrema, la faccia difforme, i polsi piccoli e ineguali, l'orina o normale, o pallida, o giumentosa, o nerastra, per lo più scarsa; si manifestano i tremori dagli arti, i sussulti dei tendini, le convulsioni, il delirio, il sopore, la lingua secca, nera, la voce rauca (voce dissenterica), l'afonia, la disfagia ed altri sintomi nervosi, e compariscono pure le petecchie [1], le macchie livide e nere, le miliari, le afte, la emorragia, gli antraci. Contemporaneamente variano i sintomi dissenterici, i tormini o eccedono, o mancano del tutto, il tenesmo è molestissimo, le evacuazioni innumerevoli, o copiose, o scarse; si evacuano materie cadaverose, tenui, icorose, le quali corrodono l'ano, e sangue disciolto. Sopraggiungono il singhiozzo e il vomito di una materia nera, oscura. L'addome, molle, depresso, in poco tempo le forze esauriscono in modo che ne nascono le lipotimie. Non ostante questi gravissimi sintomi continuano più a lungo di quello che sel crede, e gli ammalati, dei quali non si aveva più alcuna speranza, guariscono. — PAULI [2], EHRHARTER [3], ed HAUFF [4], descrivono una specie singolare di dissenteria nervosa, da me [5] pure osservata (*dissenteria paralitica*); dessa o invade primitivamente o nel decorso di una malattia trascurata aumenta eccessivamente ed è caratterizzata da ciò che le materie che si evacuano per l'ano, sono assai copiose, e presentano una qualità particolare, imperciocchè o erano tenui, acquose, scure, simili alla lavatura di carne ed alla ruggine, o poltacee, aderenti ai vasi, meno scure, si evacuavano con tormini e tenesmi leggieri, anzi talvolta mancavano del tutto. Inoltre, stando all'asserzione di HAUFF [6] si emetteva col vomito qualunque materia fosse pervenuta al ventricolo,

FISCHER, de dysenteriae malignae aetiologia nova. Erf. 1728. Lo stesso, diss. de dysenteriae malignae cognitione et curatione. Erf. 1728. — JUCH, diss. de dysenteria maligna ejusque cura securissima. Erf. 1739. — GRIMM, hist. dysenteriae malignae a. 1760 e 1761. Nova acta nat. cur. Vol. III, app. p. 172. — VERHAGEN, diss. de dysenteria biliosa putrida. Colon. 1782. — SELLE, *neue Beitr. I.* p. 102. 112. — STOLL, l. c. p. 280. — ZIMMERMANN, l. c. — DEGNER l. c.

1. ALBERTI e CRAMER, diss. de dysenteria cum petechiis et purpura complicata. Hal. 1718. — CONSBRUCH, *Journal der Erfind.* 14, *St.* p. 8.

2. *Geschichte der Ruhrepidemie zu Mainz*, p. 30.

3. *Osterreich. med. Jahrb. Bd.* 20, p. 242.

4. L. c. p. 106, 283.

5. *Medicin. Annalen* 5, *Bd.* p. 414.

6. L. c. p. 107.

ed anche muco e sangue. Contemporaneamente doleva alquanto sotto al tatto qualche parte dell'addome. L'addome istesso abbassavasi; e le forze in poco tempo si esaurivano per modo, che gli ammalati decumbenti supino, appena potevano alzarsi, inoltre la faccia squallida, l'aspetto languido, lo splendore degli occhi diminuito, estinto, la pupilla rivolta all'insù, il calor della cute o normale o scemato, o accresciuto o incostante, talvolta veniva lesa la respirazione, e sopraggiungevano i delirj, però passeggieri. Altre volte gli ammalati erano conscii di loro stessi; nel quarto o nell'ottavo giorno venivano presi da un freddo marmoreo, stillavano sudori viscidi, fetenti, le estremità e le labbra livide, lo sguardo languido, gli occhi semiaperti, la lingua rossissima, fredda, l'aria aspirata fredda, la voce rauca, debole, estinta, sopraggiugneva il singhiozzo; il polso impercettibile, il dolore si estendeva dalla regione sacrale al dorso ed alle estremità, le quali venivano prese da paralisi, ma però dolevano acerbamente. Tale stato durava dalle ventiquattro alle quarantotto ore [1], e terminava con una morte placida avvertita dall'ammalato.

Dissenter. tropica

XI. La *dissenteria tropica* [2] differisce dalla nostrale per ciò che decorre con maggiore celerità, è d'indole più cattiva, e associata a qualche labe del fegato, od allo scorbuto e produce non di rado primitivamente la dissenteria cronica. O'Connor [3] descrive una dissenteria che domina nell' isola Trinidad, chiamata *Bische*, la quale in poco tempo produce la cangrena dell' intestino retto. — La *dissenteria epatica* [4] è accompagnata a qualche malattia acuta, o cronica del fegato. Le dejezioni alvine si effettuano con tenesmo più frequente di notte, verdi, nere, miste a sangue, mucose, acquose, rosso scure. Vi ha di spesso procidenza dell' ano, l'orina si emette in poca quantità torpida con dissuria. S'aggiunge il dolore fisso alla regione del fegato, il dolore all'ascella destra, la dispnea, la tosse, l' ansietà, la tristezza, la sete. A malattia avanzata formavansi gli ascessi del fegato, che versavano marcia negli intestini. — La *dissenteria scorbutica* frequente nelle navi e nelle prigioni, suole tener dietro alla diarrea, la quale passa in

1. Rayger, in eph. nat. cur. dec. I. a. 8, obs. 63, p. 106, N. 7. — Ehrharter (l. c. p. 242), vide un' ammalata, che per quattro settimane all' incirca pareva un morto che respirava (« *einer athmenden Leiche* »).

2. Hasper, *Krankheiten der Tropenländer* 1, *Bd.* p. 126. — Annesley, *researches on the diseases of India Vol. II. Ch. IV.* — Bobillier, *annales de la méd. physiolog.* 1830. *Août.* — Chisholm *manual of the climate and diseases of tropical countries.* — Johnson, *the influence of tropical climates.* — Ballingall, *on fever, dysentery, etc.* — Bonnet (*London med. gaz. Jan.* 31, 1832) fa menzione di una dissenteria che dominò endemicamente nelle isole di Rotuma, Tongatabu e O'Tahiti.

3. L. c.

4. Lichtenstein in Hufeland, *Journ.* 27, *Bd.* 2, *St.* p. 48.

dissenteria; si emettono con tenesmo materie in molta copia, acquose, mucose, miste a sangue coagulato e a materia puriforme; i tormini però non sono molto forti. Esistono inoltre tutti e singoli i sintomi dello scorbuto. La *dissenteria cronica* tien dietro alla diarrea cronica, alla dissenteria acuta, al colera, e alle febbri remittenti, mal curata, e anche primitivamente. I sintomi sono i medesimi come nella dissenteria acuta, ma più miti.

§ LXX.

Pronostico.

In generale

I. La dissenteria o leggiera, o di curta durata, o grave, o pericolosa, o a lungo protratta, è sempre però assai incomoda. Quelli che la scampano, guariscono lentamente e trovansi in pericolo, e al sopraggiungere d'ogni più piccola causa ricadono gravemente [1].

Ristabilimento

II. Procedendo le cose in bene, prima di tutto diminuiscono i tormini e il tenesmo, le dejezioni ritornano più di rado, e le materie che vengono deposte coll'alvo, contengono delle feci, per lo più poltacee, verdi [2], talvolta dure. Si manifestano inoltre i sudori [3], e le orine presentano un sedimento bianco, laterizio [4]. In seguito diminuiscono a poco a poco la febbre e gli altri sintomi, e cessano del tutto. Dicesi poi che il decubito [5] cancrenoso, le pustole [6] accidentali, l'orticaria [7], la miliare [8], l'erpete labbiale [9], od altra eruzione cutanea [10], le ulcere esterne [11], la risipola [12], le afte [13], la parotite [14], la salivazione [15], abbiano una certa azione

1. Degner, l. c. p. 203. — Fischer, *Anleitung zur Armenpraxis*, p. 311. — Stoll, l. c. (« nessuna malattia è tanto facile a recidivare quanto la dissenteria »). — Tissot, l. c. p. 336. Hufeland, l. c. p. 86. — Hargens, l. c. p. 124. — Siebert, l. c. p. 97: « *Recidive kommen nach vollkommener Genesung mit completen Krisen nicht vor. Es war deutlich, dass in einer und derselben Epidemie ein Individuum nur einmal befallen wurde. Dagegen macht die Ruhr einen neuen Angriff, wenn beim Nachlass der Krankheit oder in der Reconvalescenz äusserliche Verkältungen und innerliche (Trinken von kaltem Wasser) nicht vermieden werden.* ».

2. Siebert, l. c. p. 55. Nota e p. 90.

3. Pauli, *Geschichte der Ruhrepidemie Mainz*, p. 17 (nel settimo, nono e undicesimo giorno od anche più tardi.)

4. Siebert, l. c. p. 54.

5. Zimmermann, l. c.

6. Degner, l. c. p. 26. — Zimmermann l. c. p. 15. — Thebesius, acta nat. cur. Vol. X, obs. 60, p. 220. — Wolf, ivi, Vol. VI, obs. 95, p. 335. -- Hargens, l. c. 3, *St.* p. 140. -- Zinke, l. c. p. 31.

7. Pauli, l. c. p. 26.

8. Clarus, *Annalen* 1, *Bd.* 2. *Abth.* p. 145. — Jawant, l. c. p. 17. — Leube, l. c. 4, *Bd. N.* 23.

9. Zimmermann, l. c. p. 14. — Jawandt l. c. p. 17. — Consbruck, *Journ. der Erfind.* 14. *St.* p. 8.

10. Michaelis in Hufeland, *Journ.* 6, *Bd.* p. 228.

11. Zimmermann, l. c. p. 15.

12. Zimmermann, l. c. p. 365. — Siebert, l. c. p. 79.

13. Vogel, l. c. — Hauff, l. c. p. 248.

14. Heim apud Hauff, l. c. — Michaelis, l. c.

15. Morton, app. ad exercitatt. II, pagina 160. — Rampold, l. c. p. 187. — Hauff. l. c. p. 249.

o critica o rivellente. Ma la regola dei giorni critici è ben poco attendibile.

III. Talvolta accade che la dissenteria tronchi il corso di altre malattie [1], e corregga lo stato di salute del corpo [2], se pure non era felicemente vinta. Ma assai più di frequenti la medesima passa in *dissenteria cronica* [3], o lascia dietro di sè altre malattie. Quella sussegue ai casi gravi, ed è pregiudicevole soprattutto ai fanciulli e ai vecchi. Diminuita la febbre, sedati i tormini e il tenesmo, ritornato l'appetito dei cibi, le dejezioni alvine, talvolta copiose, con diminuzioni del dolore e del tenesmo, rinnovantesi ad ogni ora, o più di rado, continuano, e si emettono materie poltacee, fecciose, o ammassi di muco sanguinolento, od anche marciose. Donde ne seguono la debolezza, il dimagramento, la cute fredda, secca, coperta di croste [4], flacida. I polsi deboli, rari, intermittenti, la lingua sporca, o pura e scabra, l' addome meteorizzato, o depresso. L' ano talvolta per lo sfintere rilassato, o indebolito, costantemente aperto, per cui ne succedono le evacuazioni involontarie. Non ostante aumenta l'appetito dei cibi, e gli ammalati desiderano e sopportano alte dosi di oppio [5], decumbono su l'uno e l'altro lato e emanano un odore fetentissimo. Talvolta sopraggiungono affezioni del fegato, della milza [6], le afte e l'edema, od una nuova accessione di dissenteria acuta o l' enterite [7]. Finalmente col crescere della sete, col diminuire dell'appetito [8], sopraggiungendo la febbre etica, esaurendosi le forze, e coll'emaciazione del corpo, gli ammalati scorse quattro a otto settimane soccombono. — Susseguono inoltre alla dissenteria la diarrea cronica [9], la lienteria [10], la dispepsia [11], la flatulenza, l'ascesso [12],

Sequele

1. Hippocrates, epid. IV. ed. Kühn, T. III, p. 535 (una cameriera, alla quale già da sette anni mancavano i menstrui, e aveva un tumore al lato destro dell' addome, guarì dell' uno e dell' altro male). Aphor. lib. IV, K. 48, l. c. p. 755 (« a quelli che patiscono di milza se sopraggiunga la dissenteria è di buon augurio »). Aphor. I, VII, 5, l. c. p. 757 (« nella pazzia la dissenteria, o l' idrope o l' emozione d' animo è di buon augurio »). Praedict. II, 15, l. c. T. 1, p. 201 (« in questi (nei podagrosi) succedendo le difficoltà d' intestini si rimedia ottimamente »). Dessa mitigò il reumatismo (Stoll, l. c., Akenside, l. c.), l' asma, le ulcere croniche (Hufeland, l. c. p. 132), la tosse convulsiva che ritornò cessata la dissenteria (Schmithmann, l. c. p. 236).

2. Tscharnkowski, l. c. — Hauff, l. c. p. 250.

3. Caelius Aurelianus, morb. chron. lib. IV, c. 6, ed. Halleri, T. XI, pagina 323. — Sydenham, l. c. p. 115. — Stoll, l. c. p. 292.

4. Lemercier, l. c.

5. *Dict. des sc. méd.* l. c.

6. Heusinger, *Entzündung und Vergrösserung der Milz* p. 126.

7. Broussais, *hist. des phlegmas. chron.* T. II, p. 545.

8. Hippocrates, aphor. sect. VI. 3, ed. Kühn, T. III, p. 750 (« nelle croniche difficoltà d' intestini l' avversione al cibo è di cattivo augurio e colla febbre peggio ancora »).

9. Stoll, l. c. p. 291.

10. Hippocrates, aphor. sect. VII, 76, ed. Kühn, T. III, p. 766 (« alla difficoltà degli intestini subentra la leggerezza degli intestini istessi »).

11. Ehrharter, l. c. p. 249.

12. Morgagni, ep. XXXI, art. 28.

lo stringimento [1], il polipo, il prolasso dell'intestino retto, le emorroidi [2], il tenesmo superstite [3], la dissuria [4], l'itterizia [5], l'idropisia [6], l'anasarca, l'ascite, il reumatismo [7], l'artrite [8], l'ottalmia [9], la pleurite [10], l'apoplessia, la paralisi [11], l'epilessia [12], la febbre intermittente [13], nervosa [14]. Finalmente soppressa la dissenteria intempestivamente [15], ne nacquero le seguenti malattie: l'asma [16], l'emottisi [17], l'apoplessia [18], l'epilessia [19], l'afonia [20], le varie specie di delirj [21], il delirio dei bevoni [22], la cefalalgia [23], l'ottalmia [24], la sordità [25], la risipola [26], gli ascessi [27], i tumori [28], le eruzioni cutanee [29], i sudori abituali [30], la cardialgia [31], l'induramento del fegato [32], la cangrena della bocca e delle labbra [33], del piede [34], e le ulcere sporche del piede e delle mani [35].

1. Cheyne, l. c. p. 27 (« *at four inches from the anus there was an extensive hard stricture; the coats of the intestines were nearly an inch in thikness, which was chiefly owing to a dense, white, fibrous matter, interposed between the peritoneal and muscular coat* »).
2. Ehrharter, l. c.
3. Stoll, l. c. p. 293.
4. Stoll, l. c. p. 298.
5. Pauli, l. c. p. 28.
6. Heuermann, l. c. p. 204. — Stoll l. c. p. 299. — Thormann, l. c. p. 301.
7. Stoll, l. c. p. 295. — Cruciani, l. c. — Akenside, l. c.
8. Baglivi, praxeos med. lib. I. Opera p. 100 (« la colica e la dissenteria si cambiano in artritide e viceversa »); de fibra motrice cap. I. Opera, p. 370 (« i colici e i dissenterici non di rado si fanno artritici »). — Consbruch, l. c. p. 78. — Ehrharter, l. c. p. 247.
9. Ehrharter, l. c. p. 249.
10. Stoll, l. c. p. 296.
11. Kipping, diss. de paralysi brachii unius et pedis alterius lateris, dysentericis familiari. Helmst. 1750. — Pauli, l. c. p. 29.
12. Hauff, l. c. p. 258.
13. Cfr. § LXIX, 8. — Baglivi, l. c. p. 370. — Leube, *med. Corresp.-Bl.* 4, *Bd. N.* 23.
14. Cfr. § LXIX, 10. — Heim, Dietrich, Theurer in Hauff, l. c. p. 255.
15. Hippocrates, de vict. rat. in acutis, ed. Kühn, T. II, p. 85 (« quando cessava la difficoltà degli intestini, o compariva un ascesso, o un qualche tumore, a meno che si convertisse in febbre o in sudore, e le orine apparissero dense, bianche e leggiere, o si manifestasse un dolore o a una vena, o a un testicolo, o alle gambe o alle coscie »).
16. Tissot, l. c. § 340.
17. de la Mettrie, l. c.
18. Tissot, l. c.
19. Tissot, l. c.
20. Moseder, diss. de dysenteria, quam excepit aphonia. Argent. 1775 (un fanciullo, preso un emetico guarì dall' afonia).
21. Engelhart, l. c. — Fehleisen apud Hauff, l. c. p. 257.
22. Rademacher in Hufeland, *Journ.* 4. *Bd.* p. 594. — Anch' io ho veduto un caso simile.
23. Bodenmüller in Hauff, l. c. pagina 170.
24. Tissot, l. c. — Lanzoni, eph. nat. cur. dec. III, a. 10, obs. 87, p. 159.
25. Consbruch, *Journal der Erfind.* 10 *St.* p. 76.
26. Lechler, *Würtemberg. med. Corresp.-Bl.* 5, *Bd.* p. 244. — Rampold, l. c. p. 191.
27. Hippocrates, coacae praenott. ed. Kühn, T. I, p. 311 (« la difficoltà degli intestini soppressa intempestivamente, determina l' ascesso fra le coste, o nei visceri o nelle articolazioni »).
28. Triller, de tumoribus subitis a dysenteria intempestive suppressa obortis. Opusc. III.
29. Tissot, l. c.
30. Reichert in Hauff, l. c. p. 258.
31. Pauli, l. c. p. 29.
32. Tissot, l. c.
33. Gessner, l. c. p. 28. — Consbruch l. c. p. 9. — Manz in Hauff, l. c. pagina 23. — Puchelt, l. c. p. 413.
34. Mentzel, eph. nat. cur. dec. II. a. 5, obs. 42, p. 83.
35. Baglivi, l. c. p. 370.

Pronostico delle specie

IV. Per ciò che spetta alle singole forme di dissenteria, la diarrea dissenteroide, appartenga essa alla dissenteria vera o spuria, costituisce una malattia per lo più mite. La dissenteria poi così detta semplice, sebbene per sè sola non cagioni la morte, può passare però in dissenteria infiammatoria o nervosa, maligna, per il che in ogni modo esclude un pronostico sicuro. Lo stesso dicasi della dissenteria reumatica. La dissenteria pituitosa presenta maggior pericolo, per le ulcere che nascono nell' intestino ileo; e più facilmente si trasforma in diarrea o dissenteria cronica. Gli ascaridi lombricoidi rendono la malattia più grave, e sommamente pericolosa [1] quando provengono dalla bocca, o ad insaputa dell'ammalato [2]. La dissenteria saburrale non è tanto grave, quanto la biliosa; questa infatti assai pericolosa, si converte in maligna con somma facilità. Ciò è da temersi meno nella dissenteria infiammatoria; la quale in seguito, se non è gravissima, ammette la guarigione; del resto, o succedendo la cangrena degli intestini, e le ulcere, o trasudando dello siero nella cavità del peritoneo, si ha la causa della morte. La dissenteria periodica è meno grave della maligna, la quale produsse immense stragi, e il più delle volte ha deluso la cura la più opportuna, e tutti quei mezzi dell' arte che possono giovare. La dissenteria cronica non va neppure essa immune da pericolo. — Bisogna avvertire inoltre che certe epidemie sono a preferenza pericolosissime, e non di rado nel medesimo anno recano maggior danno in una città o borgata che non in altre. Quella dissenteria che invade nel mezzo dell'estate, durante il maggior caldo [3], suol essere più grave e pericolosa dell'autunnale.

Pronostico secondo la costituzione dell' ammalato

V. L'età senile [4] e infantile, il sesso più potente, la costituzione debole, senza forze, vengono più gravemente affetti. I menstrui, che compariscono insieme colla malattia, ed anche fuori di tempo, sono da temersi [5], dessi però, sussistendo le forze, possono recare giovamento [6], e riescire funesti nello stadio avanzato del male. Le gravide vanno facilmente soggette all'aborto [7], e per solito parto-

1. ZIMMERMANN, l. c. — HARGENS, l. c.
2. LEMERCIER, l. c.
3. ZIMMERMANN, l. c. p. 338. Ma BRÜNING (l. c. p. 11), ha osservato il contrario.
4. SYDENHAM, l. c. p. 110 (« questa malattia poi, sebbene negli adulti, massime nei vecchi, sia non di rado perniciosa, nei ragazzi però si riscontra assai benigna »).
5. DEGNER, l. c. p. 29. — HARGENS, l. c. p. 122. — WEDEKIND, l. c. — VEIEL, in HAUFF.
6. BODENMÜLLER e DIETRICH in HAUFF. — AKENSIDE, l. c. p. 19 (« non tanto frequentemente, ma più di una volta ho veduto in alcune donne cessare per alquanto la dissenteria al sopravvenire dei menstrui — e appena terminata quella purga incrudelire di nuovo tutti i sintomi »).
7. DEGNER, l. c. p. 28. — HARGENS, l. c. — RAMPOLD, l. c. p. 187. — Ma non tutte, come asseriscono TEBESIO (acta nat. cur. Vol. X, obs. 60, p. 220: « dysenteria epidemia in gravidis innoxia ») e P. FRANK (nelle sue memorie).

riscono con grave stento [1]; il parto però regolare apportò sollievo [2]. Giova inoltre a stabilire il pronostico il modo di vivere e il metodo di cura.

Pronostico secondo i sintomi

VI. Ai sintomi più cattivi [3] si riferiscono il vomito [4] frequente, massime a malattia avanzata, in cui qualunque cosa si prenda, vien vomitata, un vomito bilioso [5], cruento [6], stercoraceo [7]; il dolore fisso, continuo che aumenta al tatto, o cessa improvvisamente [8], o nullo [9]; la lingua o secca, rossa, splendente, o nera rugosa [10], ; la tosse secca [11], la deglutizione impedita [12], il singhiozzo [13], le deiezioni di pretto sangue [14], di materia nera [15], cadaverosa, e di qualunque altra materia che s'allontana moltissimo dalla natura, o delle feci, o della solita materia dissenterica; i pezzetti di carne [16], le afte della bocca e del retto [17]; le mi-

1. Wedekind, l. c. — P. Frank, l. c. p. 513. — Cruciani, l. c. — All'incontro Degner, l. c. p. 28, Vater, Vogel, van Geuns, osservarono non provenirne alcun danno dalla gravidanza.

2. Hippocrates, epid. lib. V, 33. ed. Kühn, T III, p. 579. — Baglivi, praxis med. lib. I, opera, p. 110.

3. Cf. Hippocrates, prorrhetica lib. II. l. c. T. I. p. 216.

4. Baglivi, l. c. p. 109 (« è pericoloso il vomito che sopraggiunge nei dissenterici »).

5. Hippocrates, Coac. praenott. Sect. III, N. 62. ed. Kühn, T. I, p. 311 (« nei dissenterici il vomito bilioso sul principio è di cattivo augurio »).

6. Degner, l. c. p. 23. — Hauff, l. c. p. 394 (« *nie habe ich nach blütigem Erbrechen einen Kranken genesen sehn* »). Ma l'ammalato di Vedel (l. c.) è guarito.

7. Degner, l. c. p. 23.

8. Gessner, l. c. p. 8.

9. La dissenteria indolente combinandosi colla febbre maligna mette ragionevolmente in timore, ma Grubel avverte non essere in ogni caso mortale. (eph. nat. cur. dec. III, a. 4, obs. 98, p. 203).

10. Jawandt, l. c. p. 70.

11. Consbruch, in *Journ. der Erfind.* 10, *St.* p. 75.

12. Baglivi, l. c. p. 109 (« Se aggiungasi il singhiozzo, letale, se l' angina, letale, se poi s' aggiunga la difficoltà di inghiottire, dichiara agli astanti imminente la morte »).

13. Stoll (l. c. p. 347, 348) non teme il singhiozzo purchè gli altri sintomi non abbiano peggiorato, e P. Frank (nelle sue memorie) riporta un caso di singhiozzo che non recò alcun male. — Degner, l. c. p. 24.

14. Sydenham, l. c. p. 109 (« talvolta a malattia avanzata invece di filamenti sanguigni si evacua puro sangue, senza traccia di muco, ciò che minaccia la morte »). — Chesneau, obs. med. lib. III, c. 7, p. 293 (« certi ammalati scaricavano sangue puro per lo spazio di tre giorni, senza feci e senza tormini, de' quali alcuni morivano entro questo spazio medesimo, altri scampavano »). — Cruciani, l. c. — Strack, l. c. — Hauff, l. c. p. 396. — All'incontro secondo Frank, l. c. p. 513, « il flusso di sangue dall' ano anche in molta copia sul principio del male (infiammatorio) è per solito giovevole ». — Zinke, l. c. p. 141.

15. Huxham, l. c. p. 292 (« I segni certissimi dello sfacelo sono il profluvio di ventre atro, oleoso, puzzolentissimo, misto a pezzetti di carne lividi, i sudori freddi, il singhiozzo, il delirio »). —

16. Degner, l. c. p. 27 (« lo scaricare la raschiatura d'intestini, pezzetti di carne e porzioni solide di membrane era uno stato di cattivo augurio »).

17. Sydenham, l. c. p. 109. Degner, l. c. p. 26. — Pringle, l. c. — Zimmermann, l. c. — Hufeland, l. c. — Horn, l. c., ed altri, ai quali m' aggiungo anch' io.

liari; l' orina limpida e scarsa [1], i delirii, la lipotimia, le convulsioni [2], la paralisi delle estremità e dello sfintere; il tremore della lingua e degli arti, il polso piccolo, intermittente, vermicolare; le parotidi, la cangrena della faccia, dell' ano, dei genitali, le petecchie grandi e le lividure, le vescicole piene d'icore giallo, verde, nero, l'edema delle mani, lo storcimento degli occhi, la cute fredda, depressa, contratta. Indicano all'incontro un esito favorevole: la remissione dei sintomi, massime dei tormini e del tenesmo; i flati [3] e le feci che si emettono per l'ano; la cute calda, umida, molle, la lingua umida, i sudori spontanei [4], la sete diminuita, l'appetito dei cibi che ritorna, il sonno quieto, l'orina abbondante che s' avvicina allo stato normale, il ripristinamento delle forze. Ma non si deve prestar troppa fede ai segni fausti, come neppure disperare tantosto se prevalgono i cattivi.

§ LXXI.

Cura.

I. Sono stati impiegati nella dissenteria gli emetici, i lassativi, i diaforetici, i nervini, gli antiflogistici, gli astringenti tonici, ed altri rimedj di vario genere, dei quali alcuni vennero lodati, altri disapprovati, nè v'ha metodo di cura che sia indicato per tutti i dissenterici [5]. Per ciò si dovranno prendere attentamente in considerazione i sintomi prevalenti e le singole forme della malattia, onde fare una scelta dei rimedi più adatti. *In generale*

II. Gli *emetici* [6] sono raccomandati nella dissenteria biliosa da F. Hoffmann [7], Degner [8], Zimmermann [9], Pringle [10], Akenside [11], *Emetici*

1. Huxham, l. c. p. 292 (« io ho pure osservato talvolta un sintomo particolare, vale a dire l' orina limpida e assai scarsa »).
2. Degner, l. c. p. 24.
3. Baglivi, praxeos med. lib. I. Opera, p. 111 (« nella dissenteria sopraggiugnendo i flati emessi nel tirar peta, sono indizio di prossima guarigione; credo aver trovato ciò nei precetti di Ippocrate »).
4. Degner, l. c. p. 27 (« non così del sudore provocato ad arte »). — Pauli, *Geschichte der Ruhrepidemie zu Mainz*, p. 19.
5. Io credo doversi istituire e dirigere la cura della dissenteria nell' istessa guisa del vajuolo, della scarlattina, della risipola, delle febbri continue, del tifo, ecc. Di fatto non si conosce quale cura speciale possa interrompere a dirittura quelle malattie, per cui si dovrà accontentare di scegliere i rimedj a seconda dei sintomi e della varia forma che presentano, a meno che si preferisse di seguire questa o quella ipotesi e preconcepita opinione, siccome sogliono alcuni.
6. Chomel, diss. ergo dysenteriae vomitus. Par. 1698. — Aignan, an dysenteriae potissimum pituitosae statim ab initio emetica. Par. 1703. — Schmid, diss. de emeticorum usu in dysenteria. Jen. 1803.
7. L. c. p. 542.
8. L. c. p. 128.
9. L. c. p. 64.
10. L. c.
11. L. c. p. 33.

Stoll [1], Mursinna [2], Tissot [3], Strack [4], Vogel, Hufeland [5], Hargens [6], Fournier e Vaidy [7], Schmidtmann [8], Thormann [9], da molti medici di Würtemberg [10], ai quali noi pure ci associamo, e sono indicati altresì nella dissenteria semplice. In quella vengono rigettate le materie nocive, in entrambe s'interrompe la malattia producendo la così detta metasincrisi, nuocono però gli emetici nella dissenteria infiammatoria [11]. Lodasi soprattutto la radice d'ipecacuana, la quale non promuove l'alvo, che se ciò pure desiderasi, si può aggiungere all'ipecacuana il tartaro emetico [12]. È inoltre lodato moltissimo il vetro d'antimonio, o semplice, o incerato da Hoyer [13], Young [14], Brown [15], Paisley [16], Simpson [17], Stephen [18], Gordon [19], Pringle [20], Moseley [21], Adair [22], Möhrlin [23], Mursinna [24], Brüning [25], Pfenninger, e Staub [26]; ma Heuermann [27], Röderer e Wagler [28], Geoffroy [29], Clark ne riprovano l'uso, e non si dà neppure ai nostri tempi.

Purganti

III. Fra i purganti [30] viene prescelta la radice di rabarbaro, raccomandata da Huxham [31], Degner [32], Pringle [33], Stoll [34], Zimmermann [35], Tissot [36], Strack [37], Hunnius [38], ed altri. Di questo

1. Rat. med. P. III, p. 275, 334.
2. L. c. p. 23.
3. L. c. § 332.
4. L. c.
5. L. c. p. 109.
6. L. c. 125.
7. *Dict. des sc. méd. T. X*, p. 374.
8. Hufeland, *Journ.* 72, *Bd.* 1, *St.* p. 55.
9. v. Pommer, *Zeitschr.* 3, *Bd.* pagina 123.
10. Hauff, l. c.
11. Laonde vengono rigettati da Rod. Vogel (de cognosc. et cur. morbis § 324) e se ne ristringe l'uso da P. Frank (l. c. p. 518).
12. Mursinna, l. c. p. 23, dà a questi la preferenza.
13. Eph. nat. cur. dec. III, a. 3, obs. 51, p. 58.
14. *Medicin. Versuche einer Gesellsch. zu Edinburg.* 5. *Bd.* 1, *Th.* p. 242.
15. Ivi, p. 253.
16. Ivi, p. 265.
17. Ivi, p. 256.
18. Ivi, p. 269.
19. Ivi, p. 271.
20. Ivi, p. 238. *Krankheiten der Armee*, p. 307.
21. L. c. p. 249, vers. ted. p. 198, preferisce il vetro d'antimonio semplice, del quale ne dà tre grani sottilissimamente levigato e consiglia di tenere l'ammalato in letto.
22. *Med. Comment. Vol.* 9. *Samml. auserles. Abhandl.* 11. *Bd.* p. 280.
23. Referente Zimmermann, l. c. pagina 123.
24. L. c. p. 48.
25. L. c. p. 73.
26. L. c. p. 134.
27. L. c. p. 184.
28. L. c.
29. *Hist. et mém. de l'acad. R. des sc. à Paris*, 1745. *Mém.* p. 162.
30. du Breuil, ergo dysentericis cathartica. Par. 1578. — Guillemeau, ergo dysentericis utraque evacuatio. Par. 1644. — Parier, ergo dysenteriae mochlica purgatio. Par. 1695. — Fickius, diss. de genuino purgantium usu in dysenteria. Jen. 1709. — Cawley, l. c. *Samml. auserles. Abhandl.* 12, *Bd.* pagina 144. — Hesse, diss. sist. disquisitiones quasdam circa usum evacuantium in dysenteria. Jen. 1800.
31. L. c. p. 291.
32. L. c. p. 139.
33. L. c. p. 310.
34. L. c. p. 258.
35. L. c. p. 84.
36. L. c.
37. L. c.
38. L. c. p. 74.

rimedio si dà la polvere [1] seccata, o la tintura acquosa [2]: il rabarbaro può usarsi solo, o combinato con altri rimedii opportuni, col calomelano [3] o coi sali aciduli nella dissenteria biliosa, e può amministrarsi dopo l'emetico, ma però viene limitato pei casi di dissenteria cronica [4]. — Nella dissenteria biliosa e saburrale si raccomandano inoltre la manna, il tamarindo, i sali coll'acido tartarico, il cremor di tartaro [5]; il solfato di magnesia [6], il solfato di potassa [7], l'olio di ricino [8]: i drastici [9] però devonsi proscrivere del tutto. Regnarono tuttavia delle dissenterie, nelle quali anche i leggieri evacuanti recarono nocumento [10] e determinarono sintomi assai gravi [11].

Diaforetici

IV. Si daranno il liquore di Minderere [12], il sale ammoniaco allo scopo di favorire la traspirazione cutanea [13], massime volgendo la malattia alla crisi.

Sedativi

V. Tra i sedativi si dà la preferenza all'oppio, il quale si adopera in quasi tutte le specie di dissenteria; nella più semplice non di rado basta egli solo alla cura, negli altri però bisogna unirlo con altri rimedii nel modo più adatto. Egli mitiga i tormini e il tenesmo, concilia il sonno, favorisce la traspirazione, ma dato inopportunamente può altresì determinare l' enteritide, produrre l' apoplessia, ed anche di peggio [14]; laonde si dovrà

1. Huxham, l. c.
2. Degner l. c. — Zimmermann, l. c. p. 93, p. 108 sq.
3. Pringle, l. c.
4. Jacob, diss. de abusu radicis rhabarbari in primo stadio febris dysentericae catarrhalis. Erf. 1800. — Richter *neue med. u. chir. Bemerk.* p. 98. — Mursinna, l. c. p. 34. — Stoll, rat. med. P. III, p. 264.
5. Cheyne, l. c. p. 48.
6. Heberden ne dava una dramma ogni sei ore, Clark dava il sal amaro col succo di limone e alquanto spirito di vino, Bretonneau (*arch. gén. T. XIII*, p. 396), amministrava mezz'oncia di sale d' Epsom.
7. Mursinna, l. c. 25, 29.
8. Clark (Murray, *med. pr. Biblioth.* 1. *Bd.* 2. *St.* p. 174). — Tode, *med. chir. Biblioth.* 9. *Bd.* 2. *St.* p. 212. Bang praxis med. p. 470. — Acta Havniensia II, 260.
9. Una inglese prese sul principio di una dissenteria, della quale era affetta, la coloquintida, quindi il male crebbe a tanto, che dovette morire. Puchelt, l. c. p. 414. — Huxham, l. c. p. 291 (« quelli composti di aloe, scammonia o coloquintida, in siffatta malattia sono piuttosto veleni e non rimedj »).
10. Stoll, rat. med. T. III, p. 252, 288, 321. — Sydenham, l. c. p. 112. — le Tellier, diss. non ergo purgatio dysenteriae utilis. Par. 1606. — de Gorris, diss. non ergo dysenteriae purgatio convenit. Par. 1634. — Mursinna, l. c.
11. Chyene, l. c. p. 41.
12. Hargens, l. c. p. 141:
R. Gi. arab. *unciam semis et unam.*
Sacch. alb. *drachmas duas.*
Solve in aquae foeniculi *uncias sex.*
Adm. Liq. Minder. *uncias duas.*
Tinct. theb. *drachmam semis et unam.* M. D. S.
Da prendersene un cucchiajo ogni due ore. Vogel.
13. Nell' epidemia di Magonza dell'anno 1795, il sudore era un ottimo rimedio (Pauli, l. c. p. 11). Ed anche Mosely (*on tropical diseases*, p. 210, vers. ted. p. 176), raccomanda i sudoriferi. Selle, *neue Beiträge zur Natur-und Arzneiwissenschaft* 1. *Th.* p. 102. — F. Hoffmann, l. c. p. 543. — Blane, *Krankheiten der Seeleute*, p. 332.
14. Laonde Alessandro Tralliano (l.

amministrare colla debita cautela (non ai ragazzi) in piccola dose e più di rado da principio, poi, se pure ha giovato, si aumenterà la dose, e non si dovranno trascurare altresì le altre indicazioni. — Vi sono di quelli che hanno amministrato con vantaggio le alte dosi di oppio [1], senza avere veduto gli effetti narcotici. Si dava la polvere, la tintura, o il laudano, il quale io pure preferirei, o l'acetato di morfina [2]. Secondo le circostanze si combina coll'emulsione oleosa, colla mucilaggine di gomma arabica, coll'ipecacuana, col calomelano [3], col rabarbaro, coll'allume e coi tonici. Finalmente si dà con molto vantaggio nei clisteri mucilagginosi o amilacei. — Gessner [4] e Ziegler [5] amministrano la *belladonna*. — Hufeland [6] raccomanda invece dell'oppio la *noce vomica* [7], come pure Klinge [8], Berends, Horn [9], ed altri [10].

c. p. 348), Valentini (eph. nat. cur. dec. II, a. 3, obs. 88, p. 188), che attribuisce la risoluzione degli intestini all'uso intempestivo dell'oppio, F. Hoffmann (l. c. p. 546), Degner (l. c. p. 180) Tissot (l. c. § 340), Pringle (l. c. p. 311) Stoll (l. c. in varj passi), Zimmermann (l. c. p. 96), Brüning (*über die Schädlichkeit des Mohnsaftes in der Ruhr*, *Neuwied* 1794), Mursinna (l. c. p. 36), Hufeland (l. c. p. 126), ed altri dissuadono dall'uso intempestivo di questo rimedio. Altri invece lo raccomandano, così Reinmann (N. acta nat. cur. T. II, obs. 86, p. 346), Willis (pharmac. rat. P. III, c. 3, p. 50), Sydenham (l. c. p. 111) Tralles (de usu opii Sect. III. c. 3, p. 172), Vogler (l. c. p. 158), Weber (*nord. Archiv f. Naturwiss.* p. 132), Richter (*Bemerk.* p. 93), Grashuis (l. c.) van Geuns (l. c.), Horn (*N. Archiv*, 6, *Bd.* p. 32. *Jahrg.* 1809, 1, *Bd.* p. 103), Wedekind (l. c.), Hargens (l. c. p. 137) Schmidtmann (l. c. p. 202), Hauff (l. c. p. 404).

1. Ramazzini, l. c. p. 85, l'amministrò a quattro o cinque grani per dose, Volteler, ventiquattro grani, van Geuns perfino una dramma in ventiquatt'ore. — Rademacher (Hufeland, *Journ.* 4. *Bd.* p. 387) amministrò ad una donna per tre settimane in ciascun giorno cento gocce di laudano liquido del Sydenham, nella dissenteria putrida perniciosa una soluzione dell'istesso laudano da due a tre dramme in otto oncie di acqua, da prendersene un cucchiaio ogni ora. Paterson, premesse una dramma e mezzo a due di tintura oppiata, otto ore dopo dava sei grani d'oppio puro con tre grani di calomelano e mezzo grano di tartaro emetico, da ripetersi ogni otto ore. — Christison (*Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 31, p. 217), ordinava di prendere venti a ventiquattro grani d'oppio in ventiquattr'ore. — Smith (ivi, Vol. 42, p. 348) ne dava quattro grani per dose. — Cheyne, l. c. p. 44. Guardati dall'imitare imprudentemente siffatti esempj, i quali indicano bensì quanto possa sopportare il nostro corpo, non però quanto sia necessario. Cf. historiam morbi principis Augusti de Neuwied nel libro di Brüning.

2. Kösch, in *med. Annalen*, 5. *Bd.* p. 448.

3. Eisenmenger (Casper, *Wochenschr.* 1834, N. 3), loda le pillole composte di oppio, calomelano e ipecacuana, ordinava inoltre di ungere il ventre coll'olio di linseme, coll'unguento mercuriale e di fare delle frizioni col linimento volatile.

4. Epist. v. Halleri, biblioth. med. pract. Vol. II, p. 55.

5. *Beobachtungen aus der Arzneiwissensch., Chirurgie u. s. w. Leipz.* 1787, p. 35.

6. Hagström, in *Abh. d. schwed. Akad. d. Wissensch.* 35. *Bd.* p. 280. — Odhelius in Tode, *med. chir. Bibl.* 7, *Bd.* p. 345. — Murray, apparat. med. Vol. I, p. 483.

7. Hufeland, *Journ.* 1. *Bd.* 2. *St.* p. 108:

Rampold [1] la usò col metodo endermico. — Lodasi moltissimo la *radice d' ipecacuana* [2] non solo per la sua azione emetica, ma anche per certe qualità specifiche [3], e si dà ad alta dose [4], oppure a dosi rifratte, in polvere a un quarto, o un terzo di grano, o in infuso con grani otto a dodici, e si unisce colla noce moscata, col rabarbaro, coi fiori di zinco, o coll'oppio. Si applicano altresi sull'addome i fomenti e i cataplasmi emollienti, sedativi, narcotici; per esempio l' infuso dei fiori di camomilla, dell'erba di giusquiamo, di cicuta, delle specie emollienti e cefaliche; finalmente si fa uso del linimento [5] volatile o semplice o colla canfora, o coll' oppio, l'olio di giusquiamo cotto, collo spirito di sale ammoniaco, l'unguento mercuriale coll' oppio, l' olio di lino caldo, tre grani di oppio sciolti nel sugo gastrico [6], da farsi frizioni sul ventre, e si prescrivono pure i bagni [7] tiepidi.

R. Extr. nucis vomicae, *gr. decem.*
Mucilag. gi. arab. *unciam unam.*
Aq. florum sambuci s. fontanae, *drachmas sex.*
Syr. de alth. s. emuls. *drachmam unam.* M. D. S.
Da prendersene due cucchiaj ogni due ore). — Fischer, *Armenpraxis* p. 298.

8. Hufeland, *Journ. Bd.* 6, p. 897.

9. Horn, *neues Archiv Jahrg.* 1809, 1. *Bd.* p. 248.

10. Müller in Harless, *n. Jahrb. d. deutschen Med. u. Chir.* 12. *Bd.* 3. *St.* — Müller in Hufeland, *Journ.* 1825. *Supplem.* p. 39. — Ludw. Frank, de peste dysenteria et ophthalm. Aegypt. p. 205.

1. L. c. p. 197. — Hauff, l. c. pagina 42.

2. Già rammemorata da Pison (de Indiae utriusque re naturali et medica, Amstel. 1658, p. 231). Helvetius (*dict. des sc. méd. T.* 2, p. 375), diede con molto vantaggio ai Parigini la radice, cosicchè Lodovico XIV, istituiti ulteriori esperimenti, pagò del proprio perchè venisse pubblicato il segreto. Ma de Leibnitz (relatio ad soc. nat. cur. de novo antidysenterico americano, Hannov. et Guelph. 1696, eph. nat. cur. dec. III, a. 3, app. p. 1) narra la cosa in altro modo. In seguito poi Marais (ergo dysentericis affectibus radix Brasiliensis. Par. 1690), Wedel, F. Hoffmann (l. c. p. 542), Vater (diss. de ipecacuanhae virtute febrifuga atque antidysenterica, Viteb. 1732), Baglivi (l. c. p. 109), Desbois (diss. an dysenteriae ipecacuanha. Par. 1745), Heister (*Wahrnehmungen. N.* 84), Tissot (l. c.), Akenside (l. c. p. 35), van Geuns (l. c.), Ranoe (act. R. soc. med. Havn. Vol. I, p. 33), Bang (ivi, p. 103, 277), Razoux (*tables nosologiques*, p. 87), Richter (*neue med. u. chir. Bemerk.* p. 97), Baumes (*journ. de méd. T.* 57, p. 507. *Samml. auserles. Abhandl.* 7. *Bd.* pagina 527), Lind (*journ. de méd. B.* 85, p. 15. *Museum der Heilk.* 4. *Bd.* pagina 238), Fordyce (fragmenta ch. et med. Lond. 1784, p. 23. *Samml. auserles. Abhandl.* 11. *Bd.* p. 454), Schlegel (Hufeland, *Journ.* 9. *Bd.* 1. *St.* p. 105), Balmaine (*mem. of the med. soc. of London. Vol. V, N.* 24), Hufeland (*Journ.* 13. *Bd.* 2, *St.* p. 168) ed altri furono testimonj dell' uso di questo rimedio.

3. F. Hoffmann, l. c. (« considerabilissimo antidissenterico se soltanto in principio del male, diasi una, due o tre volte in dose conveniente »). — Baglivi l. c. (« è un rimedio specifico e direi quasi infallibile nei flussi dissenterici »).

4. Fordyce, l. c. (dieci o quindici grani in un cucchiajo di spirito di vino). — Balmaine, l. c. (due dramme con sessanta goccel! di tintura d'oppio).

5. Richter, l. c. p. 103:
R. ol. olivarum, *uncias sex.*
Liq. ammon. caust. *unciam unam.*
Tinct. opii simpl. *drachmam unam et semis.*
Camphor. *drachmam unam.* M. D. S.

6. Brera; *dict. des sc. méd. T. X*, p. 385.

7. Heister, *Wahrnehmungen I. N.*

Salasso

VI. In ogni dissenteria grave viene fatto per lo più precedere il *salasso* [1], da Sydenham [2], Huxham [3], Akenside [4], Zimmermann [5], Mursinna [6], Rademacher [7], Somers [8], Bampfield [9], Annesley [10], Autenrieth [11], Mautz [12], Hauff [13], Cheyne [14], ed altri; si loda pure da P. Frank [15], e Juncker [16] ha scritto sull' utilità del medesimo. E di fatto ove prevalga l' infiammazione, o possa succedere, non si deve trascurare. Dubitiamo però che il salasso possa giovare così nella dissenteria, siccome nelle altre infiammazioni; nella dissenteria semplice e nella mite il salasso non è necessario; nei soggetti più indeboliti esausti, e nella dissenteria maligna potrebbe anche nuocere. Non si dovrà adunque dimenticare di ammetterlo colla debita cautela, e quando sia indicato da qualche condizione epidemica, o prevalendo l' infiammazione.

Sanguisughe

VII. Giovano pure moltissimo le *sanguisughe* [17], applicate ripetutamente al luogo dolente dell'addome, esistendo la peritonite, o l'archite, all' ano [18], al perineo, alla regione sacrale [19].

Antiflogistici

VIII. Ai *sali antiflogistici* io preferisco il tamarindo, la manna, i frutti maturi e simili, quando abbisognano i rinfrescanti; ma talvolta riescono anche questi infruttuosi, e si dovrà ricorrere ai mucilagginosi e agli oleosi. — V' hanno però alcuni che raccomandano il nitrato di potassa [20], e il nitrato di soda [21].

553. — Hinze, Horn, *Archiv* 4, *Bd.* p. 526. — Horn, *N. Archiv* 6 *Bd.* pagina 33. — Blane, *über die Krankheiten der Seeleute*, p. 336. — Hufeland, *Journ. der pr. Heilk.* 1. *Bd.* p. 120. — Lind, *Museum d. Heilk.* 4. *Bd.* p. 245 (aromatici). — Richter, *Bemerk.* pagina 103. — Thomann, *Annalen* a. 1800, p. 257 (aromatici). — Thormann, l. c. p. 294.

1. Lanceani an in dysenteria sanguis sit mittendus. Romae, 1602. — Gorion diss. ergo dysentericis phlebotomia. Paris, 1604. — le Soubz: ergo dysenterico alvi profluvio venaesectio. Par. 1617. — Lespicier, diss. ergo in dysenteria phlebotomia praeferenda catharsi. Par. 1630. — Pietre, an dysenteriae venaesectio. Par. 1651. — Ellain, diss. ergo dysenteriae phlebotomia. Par. 1670. — Dugue, diss. an dysentericis affectionibus sanguinis missio. Par. 1709. — Casamajor, diss. an dysenteriae venaesectio. Par. 1732.

2. L. c. p. 111.

3. L. c. p. 290.

4. L. c. p. 32. 33.

5. L. c. p. 356.

6. L. c. p. 42.

7. Hufeland, *Journ.* 2, *Bd.* p. 599.

8. L. c.

9. L. c.

10. L. c.

11. In Hauff.

12. Ivi.

13. L. c. p. 424.

14. L. c. p. 43.

15. Narra di avere un tempo salassato per tre volte copiosamente con felice successo, e che in Argentiera dominò una dissenteria che fu molto letale, finchè i medici non ricorsero al salasso. (Dalle sue memorie).

16. Diss. de utilitate venaesectionis in dysenteria. Hal. 1770.

17. Trousseau e Parmentier *arch. gén. T. XIII.* p. 380.

18. Hunnius l. c. p. 133.

19. Blosfeld in Hufeland *Journ.* 78. *Bd.* 6. *St.* 47.

20. Horn *Archiv.* 1811. *H.* 5. p. 234.

21. v. Velsen in Horn *Archiv. Jahrg.* 1819. 2. *H.* 338. — Meyer in Hufeland *Journ.* 64. *Bd.* 4. *St.* p. 108.

(R. Natri nitrici *unciam unam et semis.* Gi. tragacanth. *gr. octo ad decem.* Aquae *uncias octo.* (sive infusi althaeae). D.)

IX. Moltissimi medici, massime inglesi, lodano moltissimo il calomelano [1], come quello che promove blandemente l'alvo, favorisce la secrezione della bile, toglie l'infiammazione, e nella stessa guisa, come nelle altre malattie miasmatiche e contagiose, vale a distruggere fors'anco il latente processo morboso. Lodasi soprattutto nella dissenteria tropica [2] e si dà alla dose di uno scrupolo ad una dramma [3] con vantaggio; ma viene usato anche nella nostrale [4], in minor dose, sia pure biliosa [5], verminosa [6] e infiammatoria [7] e si impiegò l'unguento [8] cinereo d'idrargirio per frizione sul ventre.

Calomelano

X. I *tonici* amaro-mucilagginosi, o astringenti amari, o semplicemente astringenti, massime i così detti antidissenterici, comunque di spesso utili, non giovarono però in qualunque stadio, o forma di dissenteria, non di rado anzi recarono danno, per

Tonici.

1. Leidenfrost diss. de usu opii et mercurii in dysenteria. Erf. 1795. — Thomson diss. *de la dysenterie et des effets du mercure. Par.* 1815. — Ferguson *on the mercurial plan of treatment in dysentery, etc. Med. and chir. transact. by the soc. in London,* 3. *ed. Vol. II.* p. 181.

2. Cleghorn, *Beobacht. über die epidemischen Krankheiten in Minorka* p. 231. — Lempriere *observ. on the diseases of the army in Jamaica Vol. II.* c. 8. (*con rabarbaro*). — *London med. journal Vol. VII.* p. 153. *Vol. VII,* p. 153. *Vol. VIII. P. I,* p. 43. *Samml auserles. Abhandl.* 12. *Bd.* p. 100:

R. argenti vivi *scrupolum unum.*
Gi. arab. *scrupolos duos.*
Tere et dein pulv. rad. Ipecac. *scrupolum unum.*
Adde, hanc massam in 160 pilula divide.

da prendersene una sola ogni tre o quattr'ore. — Wright in *Med. facts and observat, Vol. VII.* p. 1. *Samml. auserles. Abhandl.* 18. *Bd.* p. 601. (cinque gr. di calomelano ogni sei ore). — Thomson l. c. — Renton in *transact. of the med. chir. soc. of. Edimburgh instit.* 1821. *Vol. II* (*nell'isola di Madera*). — Clary *observat. on the diseases which prevail in long voyages in hot climates Vol. II.* p. 340. — Milne *account of te diseases in tuw voyages to the East-Indies, Lond.* 1803. — Chisholm l. c. — Gray, *med. chir. transact. Vol. II.* p. 197. — Johnson *the influence of tropical climates* p. 380. — Bampfield *on tropical dysentery* p. 134. — Annesley l. c. — Hasper l. c. p. 178.

3. Chisholm l. c. — Johnson l. c. — Ballingall, l. c. Annesley l. c.

4. Richter l. c. p. 97. — Vogel l. c. — Geach, *Samml. auserles. Abhandl.* 7. *Bd.* p. 559. — Pawer *the med. chir. journ. and. review by* Shearman ecc. 1817. Hufeland *Bibl.* 40. *Bd.* p. 307. — Müller l. c. p. 83. Latham *an account of the disease lately prevalent at the general Penitentiary. Lond.* 1825. p. 68. — Cheyne l. c. p. 44. — Smith in *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 42. p. 346 (« *I was led, to make a trial of calomel in scruple dosis the immediate result of which experiment went beyond my most sanguine expectations; and I have the satisfaction te state, that in no case, where the system was brought under the influence of calomel, and ptyalism induced, did a fatal termination to the disease ensue* »). — Siebert. l. c. p. 141. — Rösch *med. Annalen* 5. *Bd.* p. 443. — M'Carthy, *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 27. p. 292.

5. Kreyssig *encylopäd. Worterb.* 9. *Th.* p. 658.

6. Consbruch in *Journal der Erfindungen* 14. *St.* p. 7. — Hargens in Hufeland *Journ.* 7. *Bd.* 2 *St.* p. 136.

7. Gourlay, *med. chir. transact. Vol. II.* p. 199.

8. Boag, in *med. facts and observations Vol. IV. no. I.* — Clarke *on the yellow fever.* — Thomson l. c. — Gray l. c.

il che da molti [1] vengono quasi del tutto aboliti. Questi rimedii adunque di rado giovano in principio di malattia, per nulla poi quando prevale l' infiammazione o lo spasmo, o esistono crudità biliose o d'altra natura; all'incontro diventano necessariissimi, quando le evacuazioni eccessive esauriscono le forze, quando il tubo intestinale è affetto da atonia, nello stadio avanzato della dissenteria, nella cronica e nervosa putrida. Appartengono a questa classe di rimedii: la radice di colombo [2], la corteccia di simaruba [3], la corteccia peruviana [4], di angustura [5], di corteccia di Brucea antidissenterica [6], di cascarilla [7], di salice bianca [8], di quercia bianca [9], la quercia dello sughero abbruciato [10], il legno campeggio [11], la radice di arnica [12], di tormentilla, la terra di catecù [13], la gomma kino [14], la fava Pichurim [15], il lichene islandico [16], l'erba di salicaria [17], (lisimachia purpurea, litro sa-

1. Bonnard diss. non ergo dysenteriae adstringentia. Par. 1626. — Quartier an incipienti dysenteriae praesentius ab adstringentibus, aut emeticis, quam a venaesectione remedium. Par. 1703. — Stoll. rat. med. III. p. 317.

2. La radice di colombo sia in infuso sia in decotto a nostri tempi si amministra da alcuni a preferenza di qualunque altro rimedio anche in principio di malattia.

3. Jussieu (*mém. de l'acad. R. des sc. à Par.* 1729. p. 32), ha dato per il primo la corteccia di simaruba, in seguito venne encomiata da Degner (l. c. p. 149), Bönneken (n. acta nat. cur. T. II. obs. 20. p. 70). Baumes (*journ. de méd. T.* 57. p. 507. *Samml. auserles. Abhandl.* 7. *Bd.* p. 527), Sumeire (*journ. de méd. T.* 88. p. 356), Sarcone (l. c. p. 77) vi aggiunge il latte. P. Frank l' oppio e l'acqua di canella. Hauff (l. c. p. 417) raccomanda l'uso di questa corteccia nella dissenteria semplice, ancorchè grave.

4. Mursinna, l. c. — Akenside, l. c. — Engelhardt, l. c. — Zimmermann, l. c. p. 476. — Morton, exercitt. II, pagina 161. — Clark, *on fevers*, p. 176. — *Essays and observations read before the philosophical society in Edinburgh*, *Vol.* 3, p. 366. — Douglas, diss. de dysenteria putrida. Edinb. 1766, p. 35. — Bang, acta soc. R. med. Havn. Vol. I, p. 104, 108, 277. — P. Frank (nelle sue memorie) restringe l' uso della corteccia peruviana alla dissenteria periodica, come quegli che non conosce la dissenteria putrida.

5. Ewer, *London med. journ.* 1789, P. II, p. 154. *Samml. auserles. Abhandl.* 13. *Bd.* p. 323. — Brande, *London med. journ. Vol. I*, 1790, P. XI, p. 38. *Samml. auserles. Abhandl.* 13, *Bd.* p. 331.

6. *Samml. auserles. Abhandl.* 14, *Bd.* p. 434.

7. F. Hoffmann, l. c. p. 544. — Degner, l. c. p. 164.

8. van Geuns, l. c.

9. Cogswell, *the New-York med. repository* 1822. *Jan.* loda il decotto della corteccia di quercia bianca, della rossa villosa e dell'achillea millefolio).

10. *Philadelphia gen. advertiser*, 1820 (collo spirito di vino, noce moscada ed essenza di menta piperita).

11. Pringle, l. c. p. 331.

12. Stoll, l. c. p. 267 et altrove. — Richter *Bemerk.* p. 103. — Michaelis, Hufeland, *Journ.* 6, *Bd.* p. 228.

13. Degner, l. c. p. 164.

14. Naumann, l. c. p. 90. — Cogswell l. c. (si loda col rabarbaro, coll' oppio e col carbonato di potassa).

15. Heuermann, l. c. p. 215 (ne dava la polvere a due scrupoli due volte al giorno).

16. M. Herz, *Briefe II*, N. 2, p. 63. — Crichton, *London med. Journ.* 1789 P. III, p. 229. *Samml. auserles. Abhandl.* 13, *Bd.* p. 435. — Hargens, Hufeland, *Journ.* 7. *Bd.* 3, *St.* p. 138.

17. de Haen, rat. med. P. III, c. 5. P. IV, c. 7. § 2. Vers. ted. 1. *Bd.* p. 333; 2. *Bd.* p. 180. — Quarin, animadvers. in diversos morbos, p. 220.

licaria), l'allume [1], il bolo armeno [2], i marziali [3], soprattutto il ferro salito e e il croco di Marte aperitivo, l'acetato di piombo [4], il solfato di rame [5], il solfato di zinco [6], il vino rosso, l'acqua di calce [7], dai quali tutti si dovranno scegliere i più adattati secondo il genere dell'epidemia, i sintomi della malattia e la costituzione dell'ammalato, e non giovando si dovranno cambiare con altri.

Altri rimedj

XI. Vennero inoltre amministrati la cera gialla [8], l' assafetida coll'estratto di quassio [9], l'acido muriatico [10], l'acido nitrico [11], l'acido nitroso colla tintura d'oppio [12], l'acido solforico [13], il sal

1. Io ho però dato l'allume, quantunque riprovato da HAUFF, l. c. pagina 426, nella dissenteria maligna dell'anno 1836 e il più delle volte con grandissimo vantaggio (*Med. Annalen*, l. c. p. 426), ed è lodato anche da ADAIR (*med. commentaries Vol.* 9, p. 206. *Samml. auserles. Abhandl.* 11. *Bd.* pagina 278), MICHAELIS (HUFELAND, *Journ.* 6. *Bd.* p. 230), HARGENS (ivi, 7. *Bd.* 8. *St.* p. 137).

2. Usato una volta frequentemente.

3. DEODATUS, ep. III. de dysenteria et usu aquae chalybeatae in dysentericis. V. FABRICIO ILDANO, cent. 1, ep.

4. BURKE, in *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 26, p. 56:

R. Acetati plumbi *gr. quatuor.*
Aq. destill. *uncias duas.*
Solve. Solutioni adde tinct. thebaicae *drachmas duas.* S.

Da prendersene mezz'oncia ogni quattr'ore). — SMITH, l. c. (diede quattro o cinque volte al giorno quattro grani di piombo e un grano d'oppio in pillole). — *The american med. recorder. New-York*, 1822. *Vol. V*, *art.* 8 e 9. — MARCHIA, in *revue med.* 1839. *Janv.* p. 101.

5. RALEIGH, in *transact. of the med. and phys. soc. of Calcutta Vol. VII*, 1833.

6. MOSELEY, l. c. p. 287 (coll'allume).

7. LANGE, miscellan. veritatis p. 28. — BREFELD, *Aufsätze N.* 7. — PRINGLE l. c. p. 336. — HUNNIUS, l. c. p. 131. — JAWANDT, l. c. — HAUFF, l. c. p. 426.

8. DIOSCORIDES, lib. II, c. 105. ed. KÜHN e SPRENGEL T. I, p. 233 (additur in sorbitiones dysentericis). — VALLERIOLA, obs. lib. III. N. 4. — HORSTIUS, opera III. p. 69. — PAULLINI, eph. nat. cur. dec. III, a. 1, obs. 147, p. 241. — JACOBI, nova acta nat. cur. T. II, obs. 65, p. 227. — PRINGLE, l. c. p. 323:

R. Cerae flavae rasae *unciam semis.*
Saponis veneti *scrupolum unum.*
Aquae communis *drachmam unam.*
Lente liquefactis adde sensim sensimque in mortario calefacto
Aquae menthae piperitae.
Aquae communis aa. *uncias tres.*
Syr. diacod. *unciam unam et semis.*
Laud. liq. SYD. *gtt.* xv. D.

Cp. L. HOFFMANN, *über Scarbock . . . Ruhr*, p. 289. — WEDEKIND, *französ. Spitalwesen* 1. *Bd.* p. 182. *Über die Ruhr*, p. 88. — DEGNER, l. c. p. 149 (diede la cera liquefatta nel latte bollente).

9. RADEMACHER, HUFELAND, *Journ.* 2. *Bd.* p. 600.

10. JAHN, HUFELAND, *Journ.* 11. *Bd.* 3. *St.* p. 104.

11. M'GRIGOR, *Edinb. med. and surg. journ. Vol. I.* — DUNCAN, *annals of med. Lustr. II. Vol. I*, 2. *N.* 14.

12. HOPE, KÜHN, *phys. med. Journ. nach* BRADLEY *und* WILLICH, 2. *Jahrg.* 1801, p. 604:

R. Acidi nitri *drachmas duas.*
Opii *gr. duo.*
Aq. pur. *uncias duas.* M. S.

Da prendersene un cucchiajo grande tre o quattro volte al giorno in qualche veicolo). — Lo stesso, *obs. on the powerful effects of a mixture countaining nitrous acid and opium in curing dysentery, cholera diarrhoea. Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 26, p. 35:

R. Acidi nitrosi *drachmam unam.*
Mixturae camphoratae *uncias octo.*
Misce et adde.
Tinct. opii *gtt.* XL. S.

Da prendersene la terza parte ogni tre o cinque ore.

13. BANG, *Auswahl aus dem Tagebuch d. k. Krankenhauses* 1786, *Nov.* (colla gomma arabica). — HUNNIUS, l. c. p. 162.

amaro sciolto nell' acqua e nell' acido solforico [1], l' acido vegetabile (di cedro) col sal di cucina [2], la potassa [3], la soda [4], lo spirito di sale ammoniaco [5], il carbonato di calce colla noce moscada [6], il muriato di calce [7], il mercurio sublimato corrosivo [8], il vino d' antimonio [9], il nitrato d' argento [10], il fosforo [11], lo zolfo [12], il balsamo di Copaive [13], il balsamo peruviano [14], i fomenti coll' infusione di erba nicoziana [15], la tintura di coloquintida [16], la *triumfetta semitriloba* [17], il *mudar* (radice di asclepia del gigantea [18]) il Ledum palustre [19] la miscela anacardina col bolo armeno, coll'estratto d'oppio e col balsamo del

1. Adair, *Edinb. comment X.* 1. 40.
2. Wright, *transact. of the American phil. soc. Vol. II. Samml. auserles. Abhandl.* 12. *Bd.* p. 107.
3. Pfenninger und Staub, *von der in Zürich herrschenden Ruhrepidemie*, pagina 160. — Cansland, *med. comment. Vol. VIII. P. II*, p. 264. *Samml. auserles. Abhandl.* 11. *Bd.* p. 257.
4. Rademacher in Hufeland, *Journ.* 4, *Bd.* p. 582.
5. Martinet, *exper. nouv. sur les propriétés de l'alcali volatil fluor. Par.* 1780. *Samml. auserles. Abhandl.* 6. *Bd.* p. 517. Horn, *Archiv* 2. *Bd.* p. 674.
6. de Reider, *über das epidemische Sumpfieber. Leipz.* 1829.
7. Reid, *clin. obs. on the efficacy of hydrochloruret of lime, as a remedy in certain stages of fever and dysentery. Dubl.* 1827:

   R Calcis muriaticae *gr. decem.*
   Tinct. kolumbo *drachmas duas.*
   Aquae *uncias quatuor.* S.

   Da prendersene mezza dramma ogni mezz' ora. — O dava mattina e sera un clistere con dieci grani di muriato di calce.
8. Kopp, Hufeland, *Journ.* 34. *Bd.* 4. *St.* p. 92:

   (R. Mercurii sublimat. corrosivi, *gr.* 1/4, 1/6, 1/8.
   Aq. destill. *drachmas quatuor.*
   Mucilag. gi. arab. *uncias tres.*
   Laud. liq. Syd. *gtt.* xii—xviii. S.

   Un cucchiajo ogni ora.) I clisteri preparati colla mucilaggine devono contenere un sedicesimo grano di mercurio sublimato corrosivo. Ma io sarei per attribuire maggior azione alla mucilaggine e coll' oppio di quello che al sublimato.
9. Jawandt, l. c.
10. Smith, l. c. (dava uno o due grani con un grano d' oppio tre o quattro volte al giorno).
11. Ortel, *med. prakt. Beobacht.* 1. *Bd.* 1. *H. Leipz.* 1804.
12. Schmitjan, Hufeland, *Journ. Bd.* 5, p. 249:

   R. Sacch. canar.
   Gi. arab. aa *unciam unam.*
   Flor. sulfur. *unciam semis.*
   Sem. foenicul. *drachmam semis.*
   M. fiat pulv. D.

   de Wedekind, *franz. Spitalwesen* pagina 184. *Uber die Ruhr*, p. 86:

   R. Sulfur. crudi.
   Pulv. gi. arab. aa *scrupolum unum.*
   Sacch. *scrupolos duos.*
   Olei essentialis citri *gtt. unam.* S.

   Da ripetersi l' istessa dose due volte al giorno. Talvolta vi aggiunse una piccola dose di sale ammoniaco.
13. Pemberton, *pract. treat. on various diseases of the abdom. viscera* 3. *ed.* pagina 145. — Cheyne, l. c. p. 45 (« *with the greatest relief* »).
14. Schroeck, eph. nat. cur. dec. I. a. 3, obs. 77, p. 128.
15. O'Beirne, *transact. of the Kings and Queens college of physicians in Ireland. Vol.* 4, p. 388. — *Bull. des sc. méd.* 1825. *Mai.*
16. Hecker, *Annalen* 1831. 8. *H.* pagina 408.
17. Wendt, Froriep, *Notizen* 5. *Bd.* p. 176 (rimedio mucilagginoso dell'India occidentale).
18. Plaifair, Hasper, l. c. p. 186.
19. Biörnlund e Odhelius, in *Schwed. Abhand. Bd.* 43, *N.* 6, 7. *Samml. auserles. Abhandl.* 10. *Bd.* p. 722. —

Locatelli [1]; i bagni freddi [2], dei quali rimedii tutti abbiamo fatto menzione per non passar nulla sotto silenzio.

Rivellenti

XII. A coadjuvare alla cura, si applicano i rubefacienti, cioè il senapismo, l' empiastro vescicatorio [3] all' addome, all' osso sacro [4].

Clisteri

XIII. Vengono raccomandati inoltre varj clisteri, e si lodano soprattutto quelli preparati coll' amido [5], colla mucilaggine [6], col decotto della radice di altéa, di sale, di riso, dei semi di lino [7], di corno di cervo raschiato, col brodo di carne di bue o di castrato, coll' olio di lino, di olive, coll' aggiunta di alcune goccie di laudano liquido del Sydenham [8]. Alessandro Tralliano [9] raccomandò i clisteri di latte coll' olio, Ettmüller e Barbette [10] di latte raddolcito colla trementina, Sydenham [11] di latte o di siero di latte colla triaca, Juncker di siero di latte coll' olio di trementina, Bang [12] i clisteri oleosi, Birnstiel [13] l'aceto, Brüning [14] l' aceto e il laudano liquido, Sylvius [15] il balsamo di solfo, l' olio di trementina e d' anice, Abercrombie [16] l'acqua di calce e il latte o il decotto di radice sagittaria, Horn [17] l'infuso di radice di valeriana. Hauff [18] loda i clisteri col decotto delle teste del papavero e dei semi di lino. Bisogna però sapere che difficilmente i clisteri stanno legati insieme, che di spesso producono dolori, e che il loro uso è soltanto palliativo. È necessario inoltre che le sostanze che si adoperano per clistere sieno in poca quantità.

Cura dei sintomi

XIV. A calmare il tenesmo, si lodano i clisteri di mucilaggine, d' olio, d' amido, coll' aggiunta del laudano, i clisteri freddi, col decotto di linseme, o coll' acqua fredda, inoltre i vapori dell' in-

1. Heuermann, l. c. p. 189.

2. Helbig, in eph. nat. cur. dec. I. a. 9, 10. obs. 194. N. 20, p. 460. — Lanzoni, ivi, dec. III, a. 3, obs. 27, p. 30. — Jackson, *über die Fieber in Jamaiha* p. 341, 347. — Nardi, giornale crit. di med. analitica del Dr. Strambio, 1826, Marzo. — Paullini (cent. III, obs. 76), e Brefeld (*Auffätze N.* 5), lodano le lavature fredde.

3. Quarin, l. c. c. 9. — Mursinna, l. c. p. 27, 43. — Richter, *Bemerk.* pagina 183. — P. Frank, l. c. p. 523. — Rollo, l. c. p. 112. — Blane, *Krankheiten der Seeleute*, p. 336. — Lind, *Museum der Heilk.* 4. *Bd.* p. 245. — Michaelis in Hufeland, *Journ.* 6. *Bd.* pagina 229.

4. Hunnius, l. c. p. 166.

5. Duncan, *med. comm. of Edinb. VIII, I*, p. 119. — Schlegel, Hufeland *Journ.* 11. *Bd.* 1. *St.* p. 105. Thomann, l. c. II, p. 145.

6. Paulus Aegineta, lib. III. c. 42. — Wendt, *V. und VI. Nachr. Erl.* 1786 (la mucilaggine dei semi del cotogno a mezz' oncia). — Zimmermann, l. c. pagina 101 (la mucilaggine di gomma arabica).

7. Clark, l. c. p. 161 (coll'oppio).

8. P. Frank, però (nelle sue memorie) dice di aver prescritto più volte inutilmente un tal genere di sussidio esterno. Ed io pure.

9. Lib. III, c. XX.

10. Opera p. 154.

11. Proc. integri. Opera cit. p. 510.

12. Act. R. soc. med. Havn. Vol. II, p. 261.

13. L. c.

14. L. c. p. 78.

15. L. c. p. 184.

16. L. c. p. 373.

17. L. c.

18. L. c. p. 425.

fuso dei fiori di camomilla, di sambuco, di verbasco, delle teste del papavero, di erba di giusquiamo, di cicuta, di erba di canape recente, di foglie di quercia, del cavolo della rapa comune le immersioni tiepide. Per l' istessa ragione si applicano i cataplasmi narcotici al perineo, di spugna o di latte, o di olio, o di acqua fredda, i pannolini spalmati di unguento, di butirro di cacao, applicati all' ano. Si lodano i fomenti della soluzione di mercurio sublimato colla tintura d' oppio. HAUFF [1] nel tenesmo veemente loda le sanguisughe applicate o all' ano o al perineo. La *stranguria* si mitiga coll' emulsione dei semi di canapa, di mandorle, aggiungendovi la polvere dei semi di licopodio, le frizioni [2], i cataplasmi e i fomenti anodini, e le sanguisughe. Nei *tormini* veementi AUTENRIETH [3] appose lo zuccaro di saturno, RAMPOLD [4] la belladonna, HAUFF [5] le alte dosi di oppio e il bagno caldo. Pel *singhiozzo* i vescicanti, gli empiastri aromatici, i fomenti aromatico-spiritosi applicati allo scrobicolo del cuore, e si sono anche amministrati il muschio, la nafta di vitriuolo, lo spirito di nitro dolce. Onde impedire il prolasso dell' intestino retto, è necessario allorchè si va di corpo, di trattenerlo o colla mano, o premendo le natiche, o stando supino; se poi il prolasso è avvenuto, devesi riporre subito.

Cura di ciascuna specie di dissenter.

XV. Quanto più poi le singole specie di dissenteria e le forme differiscono fra di loro tanto per l' indole e pei sintomi, quanto pel pericolo, che insidia alla vita, tanto più devesi aver riguardo di scegliere fra quei rimedj, i più opportuni secondo la forza del male e la costituzione dell' ammalato. E si dovrà pure aver riguardo al genio epidemico. Di fatti spesso avviene, che un metodo di cura od un rimedio speciale giovi in una epidemia, in un' altra meno, o possa anche nuocere [6].

C. della dissenter. semplice.

XVI. La *diarrea dissenteroide* la quale costituisce la dissenteria più mite, cede per solito al regime diaforetico, alle bevande mucilagginose e all' emulsione oleosa con alcune goccie di laudano liquido del SYDENHAM, ed una appropriata dieta. Quella diarrea dissenteroide che nasce da altre cause, si cura col rimovere le cause medesime. — La *dissenteria semplice* ma alquanto più grave si mitiga talvolta coll' amministrare da principio l' emetico; richiedendolo poi la costituzione dell' ammalato, ed il pericolo imminente dell' infiammazione, si premette il salasso. In seguito si

1. L. c. p. 430.
2. HARGENS, l. c. p. 147, loda moltissimo l' olio di sasso colla canfora.
3. In HAUFF.
4. Ivi.
5. L. c. p. 430.
6. Donde si può spiegare la diversità di parere sulla utilità o sul danno di ciascun medicamento.

dovrà ricorrere alle emulsioni, ai decotti mucilagginosi, alla radice d' ipecacuana a rifratte dosi, ed agli oppiati. Continuando la malattia a lungo si passa all' uso del decotto di radice di colombo, della corteccia di simaruba, dell' estratto di noce vomica. Giova inoltre una dose di polvere di rabarbaro o di tintura acquosa, quando i tormini rimettono, quando si evacuano soltanto materie mucose senza feci. Si possono altresì applicare sul ventre i fomenti o i cataplasmi.

C. della dissenter. reumatica

XVII. Nella *dissenteria reumatica* devesi principalmente favorire e promovere la traspirazione; per cui si amministrano le infusioni di erba di melissa, dei fiori di sambuco, di tilio, il liquore del *Minderere*, la polvere del Douwer, ed anche l'emetico di ipecacuana soltanto, si applicano con sommo vantaggio ripetutamente i senapismi tanto sul ventre, quanto alle gambe. All' incontro devonsi evitare i fomenti; non ho neppure fiducia negli antimoniali, e temo perfino il sale ammoniaco. Inoltre curasi la malattia nell' istessa guisa della dissenteria semplice.

C. della dissenter. pituitosa

XVIII. La *dissenteria pituitosa* richiede soprattutto da principio l' amministrazione dell' emetico coll' ipecacuana. In seguito si passa alle rifratte dosi della medesima col rabarbaro. Si dà per ultimo l' oppio, la noce vomica e i tonici, dopo aver depurata la lingua dal muco.

C. della dissenter. verminosa

XIX. Onde evacuare i lombrici, giovano il calomelano o gli antelmintici, se però vengono sopportati dal tubo intestinale.

C. della dissenter. saburrale

XX. La saburra devesi quanto più presto possibile rimuovere o coll' emetico o coi purganti; fra questi sono da preferirsi ai sali l' olio di ricino, la polpa di tamarindo, il cremor di tartaro, la manna, il calomelano o il rabarbaro. Evacuata la saburra o bastano i sedativi, o si dovrà passare in seguito agli astringenti.

C. della dissenter. biliosa

XXI. Nella cura della *dissenteria biliosa* si dovrà amministrare il più presto possibile [1] l' emetico colla radice d' ipecacauna, cui si può aggiungere anche il tartaro emetico; tale è l' opinione generale dei medici; e neppure il dolore foss' anche continuo [2], può vietarne il suo uso. In seguito si amministrano il tamarindo, il cremor di tartaro, il tartaro solubile, la soda tartarizzata, il fosfato di soda; inoltre giova il calomelano col rabarbaro e un po' d' oppio. Quando con siffatta cura crescesse di nuovo la forza del male, si dovrà ripetere l' emetico; se poi i tormini e il tenesmo rimettono, si farà uso della tintura di rabarbaro, della

1. Degner, l. c.

2. Stoll, praelectt. p. 247: « guardati che il dolore spesso eccessivo non ti tragga in inganno, nella dissenteria biliosa il dolore per sè solo non è infiammatorio, e non solamente ammette l' emetico, ma lo richiede. »

radice di colombo, della corteccia di simaruba coll' oppio da amministrarsi per altro più tardi [1]. Si concedono inoltre le bevande acidule, alquanto fredde e i cibi, i pomi, l'uva, il siroppo di lamponi, i citrati, il latte butirrato e simili.

C. della dissenter. periodica

XXII. Quando i sintomi dissenterici sono accompagnati da accessi di febbre intermittente, premesso l' emetico; giova il solfato di chinino coll' oppio; e si deve pure framettere il chinino, ogni qualvolta s' aggiungano alla dissenteria i parossismi di febbre intermittente.

C. della dissenter. infiammatoria

XXIII. Sopraggiugnendo il dolore fisso, continuo, in qualunque caso di dissenteria, si dovranno applicare le sanguisughe al luogo dolente. Manifestandosi poi sintomi gravi di infiammazione e di dissenteria infiammatoria, si dovrà praticare il salasso [2], ripetendolo se occorre, ed applicare le sanguisughe all' addome, al perineo, od ai contorni dell' ano. Si impiegano inoltre i mucilagginosi, le emulsioni col nitro, l' acqua di lauroceraso, coll' estratto di giusquiamo, il calomelano coll' oppio. Giovano i cataplasmi applicati sul ventre, massime i fomenti. Ma lodansi in ispecialità i clisteri freddi [3] e la spugna imbevuta d' acqua fredda applicata all' ano. La sete richiede l' acqua fredda.

C. della dissenter. maligna

XXIV. Manifestando la dissenteria caratteri di malignità, si amministreranno sopra tutto gli astringenti suindicati, e secondo poi le circostanze gli eccitanti, gli antisettici, i rivellenti. In questi casi vuolsi specialmente osservare qual rimedio abbia giovato, imperocchè spesso accade che in quella epidemia siasi impiegato di più un tale medicamento, in questa un altro. L' abilità del medico inoltre sta nel saper unire insieme medicamenti più adattati. Del resto la cura dei singoli casi è varia così, e diversa, che difficilmente si può descrivere in generale. Prevalendo poi sintomi nervosi, oltre la radice di colombo, la corteccia di simaruba, di cascarilla, si amministrerà la radice di valeriana, di angelica, di arnica [4], di serpentaria, il muschio, la canfora [5] e le

1. STOLL, rat. med. T. III, p. 258: « quest' era quella specie di dissenteria, la quale, amministrato antecedentemente un farmaco, richiedeva una medicina sedativa e diaforetica. » p. 264: « l' oppio in questo caso si dovrà amministrare più tardi e moderatamente e già quasi intieramente sopita la febbre biliosa. »

2. O'HALLORAN (*Lond. med. repository* 1824, N. 8. 9) trasse tanta quantità di sangue (sessantaquattro oncie) da produrre il deliquio.

3. BAKER (*Philadelphia med. Journ.* 1825. *Aug.* HORN, *Archiv* 1826, *Jan. Febr.* p. 179) loda i clisteri di acqua fredda, da ripetersi ogni mezz' ora: lo stesso fece OTTO HAVN.

4. STOLL (l. c. T. III, p. 265: 267) tanto nella dissenteria nervosa, quanto nella diarrea nervosa, quanto nella diarrea, sintomo della febbre nervosa, raccomanda le radice di arnica.

5. WEDEKIND, *französ Spitalwesen* 1, *Bd.* p. 149. — *Uber die Ruhr*, p. 88. — HARGENS, l. c. 8. *St.* p. 144. — SPONITZER, HUFELAND, *Journ.* 5. *Bd.* pagina 546. — MICHAELIS, ivi, 6, *Bd.* pagina 229.

nafte; si applicano sul ventre i vescicanti, i fomenti aromatico-vinosi o spiritosi, si danno i clisteri col decotto della radice di arnica, di angelica, di ratania, di corteccia peruviana e di salice, si usano pure i bagni eccitanti e le aspersioni fredde. Ma allorchè si manifestano sintomi putridi, si impiegano l'acido solforico [1], l'elisir acido dell' HALLER, l'allume, la gomma kino, la radice di tormentilla, di ratania, la corteccia peruviana, il vino rosso, e lodansi i carboni [2]. Nell' un caso e nell' altro l' oppio è un rimedio incerto, al quale io preferirei l' estratto di noce vomica. Quando la superficie del corpo vien presa da freddo marmoreo, procureremo di riscaldarla con panni caldi od altrimenti; ne' casi di sopore e di stupidità si applicheranno fomenti freddi al capo, le sanguisughe, e si applicheranno inoltre i senapismi e i vescicanti.

C. della dissenter. cronica

XXV. Nella *dissenteria cronica* fa d' uopo degli astringenti; si amministreranno cioè la radice di colombo, la corteccia di simaruba, di cascarilla, la corteccia peruviana, la radice di tormentilla, di ratania, la gomma kino, la terra di catecù, l' acqua di calce [3], i marziali, i quali o si danno soli o combinati variamente coll' oppio. Ma perchè giovino maggiormente i suddetti farmaci VINTERANO aggiunge qualche sostanza aromatica, la corteccia di cinnamomo, di arancio. Si raccomandano inoltre i clisteri astringenti, e si danno cibi e bevande, che favoriscano la nutrizione. PEMBERTON raccomanda il balsamo di copaive [4], WHITLOCK NICHOLL [5] e COPLAND [6] l' olio di terebentina, HOULSTON [7] le frizioni mercuriali alla regione del fegato; finalmente anche qui come nella diarrea cronica giova il vomito o spontaneo o procurato.

1. MURSINNA, l. c. p. 30 (nel decotto d' orzo, o di avena). — BANG, l. c. pagina 470.

2. JUG prescrive:
R. Pulv. carbon. *unciam unam.*
Gi. arab. *drachmas duas.*
Sacch. albi *unciam unam.*
Aquae q. s. ut fiat elect. D. S.
Da prendersene un cucchiajo grande ogni mezz' ora. Dava inoltre mezzo grano d' oppio ogni tre ore (FRANK, dalle sue memorie).

3. *Essays and observations read before the philos. society in Edinb. Vol. II*, p. 282.

4. L. c. p. 145:
R. bals. copaivae *gtt.* XII.
Vitelli ovorum q. s.
Aq. cinnam. destill. aa. *drachmas sex.*
Sacch. albi *scrupolos duos.*
Fiat haustus. S.
Da prendersi ogni quattro o sei ore.
R. Mucilag. amyli, *uncias quatuor.*
Bals. copaivae, *gtt.* XL. S.
Aggiungasi al clistere da darsi ogni otto ore.

5. *Lond. med. repository*, 1821. *Jul.*

6. *The London med. and phys. journ. Vol.* 46, 1821. *Aug. Med. chir Zeit.* 1822. 4. *Bd.* p. 13.

7. *Obs. on poisons and on the use of mercury in the cure of obstinate dysentery. Lond.* 1784. Vers. ted. *Altenburg*, 1786. *Samml. auserles. Abhandl.* 10, *Bd.* p. 373.

Cura della dissenteria tropica

XXVI. La *dissenteria tropica*, che dicesi *semplice*, si fa cessare amministrando dapprima l'emetico, e dopo alcune ore si dà uno scrupolo di calomelano, il bagno, e un clistere. Non ottenendo l'effetto che si desidera, alcuni medici ricorrono al salasso, alle sanguisughe, danno alla sera uno scrupolo di calomelano coll'aggiunta di tre a quattro grani di oppio, in seguito prescrivono l'olio di ricino, il sal amaro, i diaforetici, la radice d'ipecacuana [1], le polveri del DOUVER, l'ipecacuana colla canfora, i vescicanti da applicarsi sul ventre e i clisteri mucilagginosi. — La *dissenteria epatica* si cura, premettendo il salasso, poscia amministrando il calomelano [2] fino alla salivazione. Esternamente si applica il setone, l'unguento, gli empiastri irritanti da applicarsi all'addome. — La *dissenteria scorbutica* si cura coll'oppio e colla manna, col succo di limone, o col rabarbaro coll'acido muriatico o nitrico, poscia colla corteccia peruviana e cogli acidi. Si danno inoltre i cibi e le bevande [3] antiscorbutiche. — Alla *dissenteria cronica* si oppongono l'oppio col calomelano o l'acido nitrico, la soluzione [4] di vitriolo bianco, e di allume, in seguito il rabarbaro, la corteccia peruviana e la terra di catecù. Si applicano inoltre i clisteri mucilagginosi col laudano e il vitriolo di zinco o l'estratto di saturno coll'acqua di calce e il calomelano, i vescicanti, o le frizioni irritanti sul ventre. I quali rimedj quando non bastino a guarire gli Europei, si dovranno rimandare ai loro paesi. — PERON [5] attribuisce al masticatorio, usitatissimo nelle regioni tropiche, così detto « *betel* » un'azione preservativa.

Cura secondaria

XXVII. Guarita la malattia, quanto vi rimane, il più delle volte richiede la cura secondaria, la quale differisce pochissimo da quella che si impiega in altri casi per simili sequele. L'atonia del tubo intestinale, superstite a malattia grave già vinta, richiede l'uso continuato dei tonici, della corteccia peruviana, del legno quassio, del lichene islandico, dei marziali. — Finalmente devesi aver molta cura, che l'ammalato non ricada nella stessa malattia. Laonde è necessario evitare il raffreddamento del corpo, i patemi d'animo, i cibi e le bevande inopportune. Dovrà quindi il convalescente rimanere a letto più a lungo, e ritornare alle sue abitudini con molta cautela.

1. BALMAINE (*mem. of the med. society Vol. V.* HUFELAND, *Journ.* 13. *Bd.* 2, *St.* p. 168) diede due dramme di radice d'ipecacuana e sessanta gocce di tintura d'oppio!!

2. LICHTENSTEIN, l. c.

3. Questa è senza dubbio la dissenteria, chiamata nell'isola Trinidad *Bische* o *Biecho*, la quale si cura col succo di limone (citr. medica acida, citrus limetta). V. LYNCH O'CONNOR e FERGUSSON in *Edinb. med. and surg. journ. Vol.* 48, p. 386.

4. MOSELEY, l. c. p. 383.

5. HARLESS *und* RITTER, *neues Journ. d. ausländ. med. chir. Lit.* 4. *Bd.* 2. *St.* p. 65. — *Salzburger med. chir. Zeit.* 9. *Ergänzungsbd.* p. 382, 393.

XXVIII. Nella cura di qualunque dissenteria bisogna avere molto riguardo al vitto. Prima di tutto è necessario di favorire la traspirazione [1], proibendo di esporsi al freddo. Laonde si ordinerà che l'ammalato guardi il letto, ed eviti nell' andare di corpo l' azione nociva del freddo, nè ceda al più piccolo bisogno di evacuare l'alvo [2]; si deve inoltre aver cura di riscaldare moderatamente l'aria della camera, liberandola dai vapori [3]. — Quanto ai cibi si dovrà consigliare l'astinenza [4], si proibiranno del tutto i cibi solidi, nè si concederà alcuna cosa fuori del brodo leggiero, colla mucilaggine, col riso, col latte. A malattia avanzata invece, assumendo il carattere della dissenteria o cronica o maligna, sono necessarj i cibi nutrienti, ma facili a digerirsi, le uova [5], i brodi di carne. Le frutta raccomandate da alcuni, da altri proibite, quando sieno ben mature, nei soggetti ammalati di dissenteria biliosa e infiammatoria, abituati al loro uso, si possono concedere, massime l'uva e le mela di buona qualità. — La bevanda tiepida si dovrà preferire alla fredda, si lodano inoltre le infusioni coi fiori di camomilla, di tilio, d' erba di melissa, di millefoglie, dei semi di ortica [6], ed altre. Giovano però talvolta anche le bevande fredde, per esempio, l'emulsione di mandorle dolci [7], alla quale, secondo le circostanze, si può aggiungere la mandorla amara; si bevono inoltre con vantaggio la soluzione di gomma arabica, il decotto della radice di altéa, della radice di salep, raddolcito collo zuccaro, il latte fresco [8], bollito, col butirro, inacetito, il siero di latte, il decotto bianco del SYDENHAM. Per il che da molti non si è proibita neppure l'acqua fredda, o sola, o raddolcita collo zuccaro o col siroppo [9].

Dieta

1. MÜNZENTHALER in HUFELAND, *Journ.* 86. *Bd.* 2. *St.* p. 91 : « *beinahe alle diejenigen starben, welche sich nicht warm genug hielten.* »

2. CELSO, l. c. (« si deve andar di corpo non tutte le volte che lo si desidera, ma sol quando è necessario »).

3. Il cloro giova molto a distruggere le esalazioni e gli odori.

4. BROUSSAIS, FODERÉ, NAUMANN (l. c. p. 77), fanno menzione di ammalati guariti quasi colla sola dieta.

5. ALESSANDRO TRALLIANO (lib. VIII. c. 8. ed. HALLERI, T. VI, p. 339) e PAOLO EGINETA (lib. III, c. 42), avevano già lodato le ova. P. FRANK (nelle sue memorie) racconta di aver guarito una dissenteria grave con due ova fresche. MONDIÈRE (*revue méd.* 1839. *Mars*, p. 421), raccomanda l' albume dell' uovo per uso interno e per clistere (FRICKE *und* OPPENHEIM, *Zeitschr. f. d. ges. Med.* 12, *Bd.* 1. *H.* p. 91). SAUCEROTTE (*gaz. de méd. de Par.* 1839, *N.* 47. FRICKE, l. c. p. 379).

6. FABER, in *würtemb. med. Correspondenzbl.* 4. *Bd. N.* 33. p. 266. — GMELIN, ivi. — FRORIEP, *Notizen*, 41. *Bd.* p. 256.

7. Fuorchè nella dissenteria gastrica, è per lo più utile e aggradevole.

8. RICHER, diss. ergo dysentericis serum lactis salutare. Par. 1636. — SCHMIDT, ergo dysentericis lac. Monspell. 1649. — HIPPOCRATES, de affect. ed. KÜHN, T. II, p. 400. — SYDENHAM, l. c. p. 114. — HUXHAM, l. c. p. 285. — MURSINNA, l. c. p. 31 (butirrato). — ZIMMERMANN (l. c. p. 144) e P. FRANK (nelle sue memorie) sono invece contrarj all' uso del latte, nè io pure sarei per raccomandarlo.

9. HUXHAM, l. c. p. 292 (« Era per lo meno innocente e purissimo e meritava

E altresì in alcune specie di dissenteria, come abbiamo già avvertito, può giovare il vino, in altre aumenta i tormini e gli altri sintomi. Sono da proscriversi intieramente la birra, lo spirito di vino, e qualunque bevanda che il volgo suole prepararsi colle erbe aromatiche, col pepe, ecc. — Finalmente l'ammalato dovrà evitare le commozioni di corpo e di animo. Il moto del corpo [1] eccita i tormini, i patemi d'animo poi aggravano sempre più la malattia, e determinarono talvolta anche la morte [2].

Cura profilatica

XXIX. Nessuno per certo può isfuggire all'azione di una causa epidemica, nè v'ha rimedio che possa vincerne la disposizione. Laonde basterà allontanare il più possibile quelle cause che valgono a provocare la malattia. Lo stesso dicasi delle soverchie fatiche, sostenute in ispecie sotto la sferza del sole, del raffreddamento [3] del corpo, e delle varie occasioni di esso, dei cibi o per troppa quantità, o per cattiva qualità [4], del bevere l'acqua fredda a corpo riscaldato, della birra, soprattutto debole, acida; del vino acido [5], della commozione d'animo, dell'ira o del timore della malattia, dei rimedj purganti, che nuocerebbero durante una epidemia, del contagio che o dalle mammelle della madre dissenterica lattante vien trasmesso col latte ai neonati [6], o si emana dalle seggiole [7] o dal letto o dall'ámmalato, o si raccoglie

assai più il nome di acqua della vita, di quello che l'ardente spirito di vino, celebrato con questo titolo, e tanto spesso usato dal popolaccio in siffatta malattia »). — Celsus, lib. IV, c. 15 (la malattia avanzata). — Degner, l. c. Lanzoni (eph. nat. cur. dec. II, a. 9. obs. 53, p. 84), Vicarius (ivi, obs. 176, p. 336) lodano l'acqua fredda, e Diemerbroeck (obs. et cur. med. C. N. 29) l'acqua anche freddissima.

1. Celso, l. c. (« importa soprattutto lo stare in riposo »). — Johnson (*an essay on morbid sensibility of the stomach and bowels* 2. *edit. Lond.* 1827, p. 130: « *It is an absolute fact, that* rest *and the* horizontal posture *are of more benefit in dysenteric affections, whether acute or chronic, than in many of those spinal diseases, for which the patient is confined to a hard mattress or an inclined plane. Tke action of the abdominal and other muscles sets in motion and augmentation the peristaltic action of intestines, already in excess, and thus hurries along the remains of food, and produces many more evacuations than would otherwise take place in a state of quietude.* »

2. Zimmermann, l. c. p. 431.

3. Laonde è necessario l'evitare l'aria fredda, nuvolosa della mattina e della sera. Quelli che avranno lavorato in campagna non devono coricarsi per terra; nè si raffreddi il corpo col mutar di vestimenti, col bevere acqua fredda, latte, mosto, ecc.

4. Per esempio cibi che contengono aria, facili a fermentare, acidi, l'insalata, i legumi farinacei, le frutta acerbe, ecc.

5. Si preferisca il vino rosso di buona qualità al vino bianco.

6. Brunner (eph. nat. cur. dec. II. a. 6. obs. 195. p. 387) vide tre cagnolini a morire, perchè allattati da una femmina dissenterica. Per siffatta causa, morì pure un bambino. Si consiglierà quindi la madre dissenterica a dislattare la prole.

7. Degner, l. c. p. 252 (« si guardi ognuno dall'occupare senza precauzione la seggiola dei dissenterici »).

nella camera per mancanza di mondezza[1]. Si consultino SCHERF[2], PIDERIT[3], RAHN[4], KRÜGELSTEIN[5], VOGEL[6], ed altri[7].

CAPO XIV.

DELLE EMORRAGIE DEGLI INTESTINI, E SPECIALMENTE DELLE EMORROIDI.

§ LXXII.

Dell' emorragia degli intestini.

I. OGNI qual volta si evacui per l' ano molta quantità di sangue puro, la malattia chiamasi *emorragia intestinale*[8]. — Nozione

II. Trattarono di siffatta malattia NONNE e SCHÜTZ[9], REICHEL[10], oltre i quali ne riportano casi particolari IPPOCRATE[11] AEZIO[12], DIEMERBROECK[13], FORESTUS[14], BONET[15], ZACUTO LUSITANO[16], CAMERARIUS e PLATTENHARDT[17] CUMMENUS[18], GOCKELIUS[19], HARTMANN[20], DETHARDING[21], POTERIUS[22], RIEDLIN[23], BANYER[24], ROCHARD[25], SCOT[26], — Letterat.

1. Si avrà l' avvertenza di non raccogliere un soverchio numero di ammalati nell' istessa camera, di tener ben netti gli ammalati istessi, i letti, le biancherie, ecc., e si faranno andar di corpo alla seggiola non alla latrina di cui si servono i sani; si praticheranno inoltre i suffumigi di cloro, i quali se non valgono ad impedire il contagio, servono per lo meno a togliere la puzza.

2. *Beiträge zum Archiv d. med. Pol.* I. *Bd.* 2. *Samml.* p. 160. 8. *Bd.* 2. *Samml.* p. 93.

3. *Anweisung, wie man sich nicht nur vor der jetzt herrschenden Ruhr verwahren, sondern auch in Ermanglung eines Arztes selbst heilen kann. Cassel* 1781.

4. *Gemeinnütz. med. Mag.* 3 *Bd.* p. 137. Ej. *Anleit. über d. Ruhr zum Besten d. Landärzte. Zürich* 1795.

5. *Noth — und Hülfsbüchlein in der Ruhr u. s. w. Ohrdruff* 1805.

6. L. c. p. 66.

7. *Königl. Pr. polizei. Anweisung für den Landmann. Berl.* 1811.

8. *Sin*: haemorrhagia per alvum, haematochezia, rejectio cruoris per alvum.

9. Diss. de sanguinis tam fluidi, quam in scybalorum formam coacti per alvum excretione. Erf. 1767.

10. Obs. de diarrhoea cruenta recens natorum. In LUDWIG Adversaria med. Vol. III. P. 3. p. 567.

11. Epid. lib. VII. ed. KÜHN T. III. p. 645. Coac. praenott. l. c. p. 254. 260.

12. Tetrabibl. III. Serm. l. c. 46.

13. De peste hist. 59.

14. Obs. lib. XXII. ob. 20 opera. Francof. 1602. p. 384.

15. Sepulchretum lib. III. Sect. XI. obs. 26. T. II. p. 863.

16. Praxis med. admiranda lib. II, obs. 18. opera p. 45.

17. Diss. de alvo haemorrhousa. Tub. 1721.

18. Eph. nat. cur. dec. I. a. 3. obs. 118. p. 188.

19. Ivi. dec. II. a. 8. obs. 67. p. 168.

20. Ivi. dec. II. a. 9. obs. 10. p. 27.

21. Ivi. cent. VII e VIII. obs. 74. p. 378.

Lambsma[1], Callisen[2], Bang[3], Bündell[4], Michaëlis[5], Vögel[6], Adair[7], Wendelstadt[8], Michaëlis[9], Portal[10], Comstock[11], Klingberg[12], Rayer[13], Schramm[14], Bordes[15], Anonymus[16], Abercrombie[17], Bürger[18], Müller[19], G. Frank[20] ed altri[21]. Anche noi abbiamo osservato simili e molteplici casi.

Sintomi

III. Il sangue si emette dall'ano previo il dolore[22], la gonfiezza del ventre, ed altri sintomi prodotti dalla malattia primaria, o senza di essi, per lo più puro, misto appena alle feci[23], o fluido, o rappreso, o leggiermente rosso[24], o nericcio, nell'atto di deporre l'alvo, tirando peta[25], e ad insaputa dell'ammalato istesso[26].

22. Observatt. et annotatt. cent. II. obs. 76. opera p. 235.

23. Millenarius no. 401. p. 239. no. 517. p. 314. n. 996, p. 708.

24. *Phil. transact.* Vol. 42. p. 628.

25. *Journ. de méd. T. III.* p. 40.

26. *Med. and philos. commentaries by a soc. in Edinburgh. Vol.* 5. p. 428.

1. Ventris fluxus multiplex cap. 9. p. 104.

2. Acta soc. med. Havn. Vol. II. p. 331.

3. Acta Reg. soc. med. Havn. Vol. I. p. 18. Vol. IV. p. 141.

4. Vogel *ausgesuchte akademische kleine Schriften* p. 69.

5. Richter *chirurg. Biblioth.* 7. *Bd.* p. 583.

6. *Med. chirurg. Zeitung.* 1791. 2. *Bd.* p. 235.

7. *Med. facts and observat. Vol. IV.* p. 25. *Samml. auserles. Abhandl* 16. *Bd.* p. 133.

8. Hufeland *Journal* 12. *Bd.* 2. *St.* p. 111.

9. Ivi. 4. *St.* p. 51.

10. *Mém. sur la nature et le traitement de plusieurs maladies. Vol.* I. p. 228. Hufeland, Schreger *und* Harless *Journ. der ausländ. med. Lit.* I. *Bd.* p. 471.

11. *Philadelphia journ.* — Froriep *Notizen Bd.* 18. *no.* 19. p. 281. *Heidelb. med. Annalen* 3. *Bd.* p. 644.

12. Acta R. soc. med. Havn. Vol. VI. (nova acta Vol. II), p. 155.

13. *Arch. gén.* 1825. *Fevr.* — Horn *Archiv.* 1825. *Jan. Feb.* p. 167.

14. Rust *Magazin* 22. *Bd.* p. 484.

15. *Journal univers. des sc. méd. T.* 53. p. 21 (praegresso vomitu cruento).

16. *La clinique. Févr.* 1829. *T. III. n.* 78. Froriep *Notizen* 23, *Bd.* p. 281.

17. *Krankheiten des Magens. Darmkanals u. s. w.* p. 413.

18. Hufeland *Journ.* 82. *Bd.* 4. *St.* p. 86.

19. *Mittheilungen aus dem Archiv d. Gesellsch. prakt. Arzte in Riga* I. *Samml. Leipz.* 1839. p. 189.

20. (Dalle memorie) in una bambina di quattro mesi che aveva il colon invaginato nel retto — Lo stesso narra un altro caso di un uomo, a trentotto anni, il quale nell'andar di corpo a una seggiola forata, evacuate cento trenta oncie di sangue morì. « Sezionato il cadavere apparve la metà destra dell'intestino colon trasverso ecchimosata e contenente alcune oncie di sangue, senza alcun segno però di vaso sanguigno rotto. »

21. Amatus Lusitanus cent. VI. cur. 32. — Bierling adversar. curiosa obs. 21. — Freytag de opio cap. 8. — Höchstetter observ. dec. I. n. 8. 9. 10. dec. II. n. I. 3. — Pelargus *med. Jahrg. III.* p. 734. IV. p. 302. — Perotti in *raccolta d'opuscoli scientifici,* ecc. *XVI.* p. 245. — Riedley observ. med. pract. — Smetius miscellanea p. 222. 527. — Sigwart diss. haemorrhagia intestino-hepatica. Tub. 1758. — Lentin obs. med. fasc. II. p. 68.

22. Scot l. c. (avevano preceduto varj accessi di dolor colico).

23. Il sangue o tien dietro alle feci, o le precede, o si evacua insieme alle medesime.

24. Albers (*Semiotik* p. 613) opina, effondersi sangue rossiccio nell'intestino crasso, nericcio invece nel tenue.

25. Dethardíng l. c.

26. Ciò accadde pure a P. Frank all'età di sedici anni; Epit. lib. V. P. II. § 621. p. 226.

Talvolta l'emorragia ricompare, e secondo la quantità del sangue, la causa tanto esterna, quanto interna, la costituzione dell' ammalato, produce salutari e critici effetti, o non di rado accompagna tal danno, sì che gli ammalati muojono d' improvviso [1] o dopo alcun tempo [2].

Cause

IV. Non di rado i neonati [3] e i bambini nell' epoca in cui li spuntano i denti mandano sangue dall' ano, senza causa nota, lo stesso accade ai vecchi [4]. Avvi inoltre in alcuni certa particolare disposizione [5] alle emorragie, per cui il sangue esce dall' ano non solo ma anche da altre parti. Determinarono pure questo genere di emorragia le contusioni dell' addome [6], le ferite degli intestini [7], massime dell' intestino retto [8], o accidentali, o praticate avvisatamente per qualche operazione chirurgica, i corpi duri inghiottiti, un anello [9], un diamante gretto [10], un osso [11], un calcolo dell' uretere [12], il colon traforato, un polipo dell' intestino retto [13], l' invaginamento [14], le ulcere intestinali [15], il cancro dell' intestino retto [16], l' infiammazione dei visceri addominali [17], la dissenteria tanto infiammatoria [18], quanto putrida [19], la febbre ardente [20], biliosa [21], nervosa [22], putrida, la peste [23], l' aneurisma dell' aorta [24], un tumore dell' utero [25], un ascesso del fegato [26], coi rami della vena porta corrosi e colla perforazione dell' intestino duodeno e del colon trasverso, un tumore della milza [27], la splenomalacia [28] con aderenza al ventricolo, l' epistassi mancante [29], l' arresto dei menstrui [30], o vicarj [31], la pletora addominale, il terrore [32] e più frequentemente di tutto la malattia emorroidaria [33].

1. Ippocrate, l. c. — Diemerbroeck l. c. « di tutti quelli che perdettero sangue dalle parti basse, nessuno scampò da questo pericolo). » — Detharding l. c. — Comstock l. c. — Bündell. l. c. — Vogel l. c. — Callisen l. c. — Michaelis, Hufeland, *Journ.* 12, *Bd.* 4. *St.* l. c. — Burger, l. c. — Rayer, l. c.
2. Klingberg, l. c. (nello scorso anno). — Camerarius, l. c.
3. Riedlin, l. c. — Bündell, l. c. — Vogel, l. c. — Schramm, l. c. — Vogel, *Handb.* 6. *Bd.* p. 12. — Hofer, *Würtemb. med. Corresp.-Bl.* 5. *Bd.* pagina 30. — Witz, ivi. p. 194. — G. Frank (dalle sue memorie) e noi pure.
4. Camerarius, l. c.
5. Banyer, l. c. (*Bluter*).
6. Scot, l. c.
7. Bonetus, l. c.
8. Haemorrhagia intestini recti, archorrhagia s. practorrhagia sanguinea.
9. Antylus in Aezio, l. c.
10. Zacuto, l. c.
11. Pelargus, l. c. IV, p. 302.
12. Perotti, l. c.
13. Gockelius, l c. (nasda glandulosa). — Burger, l. c. — Fréteau in Sedillot, *journ. de méd. T.* 51, p. 23.
14. Michaelis, Hufeland, *Journ.* 12. *Bd.* 4. *St.* l. c. — G. Frank, vedi di sopra.
15. Cf. cap IV. § XXI.
16. Cf cap. V. § XXVII.
17. Bang, l. c.
18. Cf. cap. XIII. § LXIX. 9.
19. Wendelstadt, l. c.
20. Ippocrate, l. c.
21. Bang, l. c.
22. Müller, l. c.; lo stesso ebbi anch' io a osservare più volte in questa malattia caratterizzata da ulcere intestinali.
23. Diemerbroeck, l. c.
24. Comstock, l. c.
25. Riedlin, l. c. N. 996.
26. Rayer, l. c.
27. Portal, l. c.
28. Callisen, l. c.
29. Forestus, l. c.
30. Detharding, l. c.
31. *La clinique*, l. c.
32. Klingberg, l. c.
33. V. il § che segue.

Diagnosi

V. La diagnosi dell'emorragia intestinale non ammette quasi alcun dubbio; più difficile però riesce a conoscere, da qual parte d'intestino il sangue si effonda, o qual causa esista. Nello stabilire la diagnosi, l'emorragia per sè nulla esprime, ma devonsi richiamare i segni antecedenti e concomitanti.

Pronostico

VI. L'emorragia dei bambini è per lo più, non però sempre, innocua, quella che tien dietro al tifo, alla dissenteria infiammatoria, alle infiammazioni, alla pletora addominale, esercita un'azione critica [1] per modo che i sintomi morbosi diminuiscono incontanente. Al contrario l'emorragia strabocchevole, spesso recidiva, quella che conseguita alle ulcere intestinali, al cancro, a gravi discrasie, allo scorbuto, alla tisi polmonale, alla peste, al colera asiatico, lascia a temere moltissimo, e presagisce una morte vicina.

Cura

VII. Per ciò che spetta alla cura vedremo più sotto, trattando delle emorragie profuse.

§ LXXIII.

Emorroidi.

Definizione

I. Diconsi *emorroidi* [2] le congestioni e le varici dell'intestino retto e i profluvj dall'ano di sangue o di muco, i quali nascendo da causa comune ritornano ad intervalli.

1. Nel giorno 3 luglio 1838 ho veduto un giovine a ventidue anni, piuttosto robusto, bevitore di birra, il quale affetto da molto tempo da diarrea cronica, già da dieci giorni fu colto da febbre con cefalea tanto forte, da doversi salassare. Quest' oggi però apparvero alcuni sintomi nervosi, e sulla sera perdette molta quantità di sangue nero dall' ano. Chiamato io a vedere l' ammalato, trovai il polso frequente, ma non tanto piccolo, l' addome gonfio, la lingua bianca, l' ammalato presente a sè stesso, e non diedi altro che acido solforico diluito. L'emorragia non ricomparve, il giorno susseguente l' ammalato trovavasi meglio, e ricuperò ben presto la sua primiera salute.

2. Αἱμοῤῥοΐδες da αἷμα sangue e ῥέω scolo; ῥέειν ma anche in senso traslato. F. A. Wolf ad Demosthenis Leptin. p. 273. dimostrò avere la significazione di *fliessen machen*, o effondere. Questa voce Ippocratica non esprime il flusso di sangue istesso in Ippocrate (cf. lib. de haemorrh. ed. Kühn, T. III, p. 340), in Galeno (definit. ed. Kühn, Vol. XIX, N. 419, p. 446), in Areteo (ed. Kühn, p. 121, 302, 319), il quale, facendo menzione dell' emorragia la chiama αἱμοῤῥοΐδων ῥόον, ma significa piuttosto vene all'ano dilatate, così dette, per ciò che mandano sangue. Cf. Celsus, lib. VI, c. 18, N. 9 (« un terzo vizio è costituito dalle bocche delle vene sorgenti come da piccole teste, le quali spesso gemono sangue, chiamata dai Greci, αἱμοῤῥοΐδας »). I moderni invece considerano per solito il profluvio istesso del sangue dall' ano. — *Sin.* haemorrhagia intestinorum, haematochezia haemorrhoidalis, haemorrhoisis, fluxus haemorrhoidalis per anum. Ital. Morice, morici, morene, moroide, emorroide. Isp. *Almorrana*, *sangue de espaldos*. Lusit. *Almorreimas*. Ingl. *piles, emrods, emirods, emeroids*. Franc. *Hémorrhoides*, *flux hémorrhoidal*. Ted. *Hämorrhoiden, güldne Ader, Goldaderfluss, Mastdarmblutfluss, Rückader*. Belg. *Aanbeyen*, *Speenader*, *Daamen*. Dan. *Guldenaare*. Sved. *Gyllenoader, smicker Flood*. Isl. *Gylliniaed*.

Letteratura

II. Le emorroidi sono state conosciute in ogni epoca [1]; IPPOCRATE ne fa menzione in un libro speciale [2], e qua e là [3] in altri libri. Ne parlarono in seguito tutti gli altri autori dell' antichità [4] ed anche gli Arabi [5]. Ai nostri tempi poi ne pubblicarono libri speciali BARLANDUS [6], PUOLAMMER [7], SANTORINI [8], STAHL [9], GULICH [10], SCHAARSCHMIDT [11], DE HAËN [12], NEIFELD [13], REINHARD [14], SIDREN [15], MAY [16], SOEDERBERG [17], STUNTZER [18], QUARIN [19], MOLITOR [20], GARN [21], BITZIUS [22], TRNKA DE KRZOWITZ [23], KNEBEL [24], JOERDENS [25], CONRADI [26], RECAMIER [27], HORN [28], BRICE DE LARROQUE [29], MONTÈGRE [30], ABERNE-

1. JOHRENIUS (diss. de Philistaeorum plaga, Francof. ad V. 1715).
2. De haemorrhoidibus lib. I. da citarsi. — MANIALDUS hunc librum gr. et lat. ed. et notas adj. Par. 1619.
3. Luoghi da citarsi.
4. ARETEO, l. c. — GALENO, qua e là. — AETIUS, tetrabibl. IV, Serm. II. c. 5. — ORIBASIUS, Synopsis lib. VI. c. 22. 44. — ACTUARIUS, lib. IV. c. 6.
5. AVICENNA, Canon. lib. III. Fen. 10, tr. 1. cap. 2. tract. 2. c. 6. Fen. 17. tract. 1. c. 2. — ALBUCASIS chirurg. p. II. c. 81.
6. Ep. med. de aquarum destillatarum facultatibus et de haemorrhoidum generibus, inter quae enucleatur P. AEGINETAE, de haemorrhoidibus caput. Antwerp. 1536.
7. Consilium de haemorrhoidibus. Bamb. 1599.
8. Opusculum de haemorrhoidibus. Venet. 1705. Rec. in BAGLIVI oper. Antwerp. ed. p. 826.
9. Resp. JUCH: diss. de motu sanguinis haemorrhoidali et haemorrhoidibus externis. Hal. 1698. — r. GOHL: diss. de haemorrhoidum internarum motu et ileo haematite HIPPOCRATIS, Ivi, 1698. — r. GAETKE: diss. de vena portarum porta malorum, etc. Hal. 1722. — *Abhandl. von der goldnen Ader. Lips.* 1729. — Dell'istesso, de motus haemorrhoidalis et fluxus haemorrhoidum diversitate. Offenbach. 1730. — Dell' istesso, de consulta utilitate haemorrh. Hal. 1704.
10. Meditationes theoret. pr. de furore haemorrhoidum internarum. Lugd. Bat. 1733.
11. *Nachricht von der Natur und Kur der Krankheiten, die mit Bewegungen auf die güldne Ader verbunden zu sein pflegen. Berl.* 1756. 71.
12. Theses pathol. de haemorrhoidibus. Vienn. 1759.
13. *Physikal. Abhandl. von der goldnen Ader. Züllichau,* 1761.
14. *Abhandl. von dem Mastdarmblutfluss. Glogau,* 1764.
15. Diss. sist. casum haemorrhoidalem. Ups. 1768. — Acta med. Suec. I, pagina 381. *Auserles. Abhandl. für pr. A.* 8. *Bd.* p. 560. *Abhandl. Schwed. A.* 1. *Bd.* p. 128.
16. *Die Hämorrhoiden. Mannh.* 1775.
17. *Abhandl. von den Hämorrhoiden. Altenb.* 1778.
18. *Uber die goldne Ader. Wien* 1783.
19. Animadvers. cap. 13.
20. *Abhandl. bei Gelegenheit einer tödtlich gewordenen zusammenges. Hämorrhoidalkrankheit. Mainz*, 1790.
21. *Gedanken über die eigentlichen Ursachen der Hämorrhoiden. Medic. Aufsätze. Wittenb.* 1791.
22. Diss. de haemorrhoidibus. Gott. 1793. — Lo stesso, *Ursachen und Behandlungsart der Hämorrhoiden oder s. g. güldnen Ader. Hamb.* 1794.
23. Historia haemorrhoidum omnis aevi observata medica cont. Op. posth. ed. cur. SCHRAUD. Vindob. 1794. Vers. ted. ed. KNEBEL, Bresl. 1798. 99.
24. Diss. de haemorrhoidibus. Marb. 1799. 1800. — *Abhandl. über die Hämorrhoidalkrankheiten*, 3. *Bd. als Zusatz zu* TRNKA. *Bresl.* 1799.
25. HUFELAND *Journ.* 4. *Bd.* p. 228.
26. *Von den Hämorrhoiden. Marb.* 1804.
27. *Essai sur les hémorrhoides. Par.* 1809.
28. *Archiv* 1. *Bd.* p. 123. 277.
29. *Traité des hémorrhoides. Paris*, 1812.
30. *Dict. des sc. méd. T.* 20. p. 441, art. *Hémorrhoides.* — Lo stesso, *traité*

THY[1], KIRBY[2], CALVERT[3], RAU[4], SAUCEROTTE[5], MAYO[6], STIEGLITZ[7], LEPELLETIER, [8] MACKENZIE[9], KREYSSIG[10], DELACROIX[11], SCHLARSKI[12]. — Esistono pure intorno alle emorroidi molte dissertazioni in iscritto[13].

des hémorrhoides. Par. 1817. *A. d. Franz. von* BECKER. *Leipz.* 1821. *Im Auszuge von* WITTMANN, *Leipz.* 1833.

1. *On haemorrhoidal diseases. Surg. works Vol. II.*

2. *Obs. on the treatment of certain forms of haemorrhoidal excrescence. Dublin*, 1817. — Dell' istesso, *additional observ. etc. Dublin*, 1825.

3. *Pract. treat. on haemorrhoids or piles, etc. Lond.* 1824.

4. *Uber die Erkenntniss u. Heilung der ges. Hämorrhoidalkrankheit*, 2 *Thle. Giessen* 1821.

5. *Nouv. traité des hémorrhoides. Par.* 1830.

6. *Obs. on injuries and diseases of the rectum. Lond.* 1833. FRORIEP, *Notizen* 40, *Bd.* p. 265.

7. *Pathologische Untersuchungen Bd.* 2, p. 1.

8. *Des hémorrhoides et de la chute du rectum. Par.* 1834. *Die Hämorrhoiden und der Vorfall des Mastdarmes. Aus d. Franz. v.* MARTINY. *Weimar*, 1835.

9. *Piles, haemorrhoids, etc.* 3. *ed. Lond.* 1835.

10. *Encyklopäd. Wörterb. d. med. Wissensch. Berl.* 1837, 15. *Bd.* p. 322. Art. *Haemorrhoides.*

11. *Manuel des hémorrhoidaires. Par.* 1837.

12. *Uber die Erkenntniss und Heilung der Hämorrhoidalkrankheit* (in lingua russa), *St. Petersb.* 1838.

13. KELLERTHALER, diss. de haemorrhoidibus. Basil. 1582. — CUNELLIUS, diss. de haemorrhoidibus. Lips. 1591. — NYMMANN, diss. de haemorrhoidibus. Viteb. 1594. — A BELFORT, diss. de fluxu haemorrhoidum immodico. Basil. 1598. — MR. SCHRÖTER, diss. de fluxu haemorrhoidum sec. naturam. Lips. 1612. Dell'istesso, de fluxu haemorrhoidum praeter naturam. Lips. 1614. — WAGNER, diss. de haemorrhoidibus. Basil. 1615. — SULZBERGER, diss. de haemorrhoidibus. Lips. 1616. — ROLFINK, *diss. patholog. N. XVI. Jen.* 1637. — SCHILLING, diss. de haemorrhoidibus earumdemque nimio fluxu. Argent. 1652. — SEBIZ et JUNTA, diss. de haemorrhoidibus. Argent. 1654. — MOEBIUS, diss. da haemorrhoidibus coecis et apertis. Jen. 1662. Lo stesso, de haemorrhoidibus. Ivi, 1643. — FRIEDERICH, diss. de haemorrhoidibus immodicis. Lips. 1658. — MEIBOMIUS, diss. de haemorrhoidibus. Helmst. 1670. — FRANCUS e CARISIUS, diss. de haemorrhoidibus. Heidelb. 1672. — FAUSIUS, diss. de haemorrhoidibus. Lugd. Bat. 1675. — FROMMANN, de haemorrhoidibus. Norimb. 1677. 12. — METZGER e HARLIN, diss. de haemorrhoidum statu s. et p. n. Tub. 1677. — RUROCKI e MÖNCH, diss. de haemorrhoidibus. Regiom. 1679. — WEDEL e ECKHARDUS, diss. exh. aegrum haemorrhoidibus dolentibus et immodicis laborantem. Jen. 1679. — PINCKER, diss. de haemorrhoidibus. Lugd. Bat. 1691. — HECKHELER, diss. de haemorrhoidibus. Argent. 1693. — BOHN e HERING, de haemorrhoidibus coecis. Lips. 1694. — ANGUISOLA, consilium de haemorrhoidibus in Lautenbach. Fr. 1695. — MARCUS diss. de haemorrhoidibus. Lugd. Bat. 1697. — BELL A BELFORD, diss. de haemorrhoidum fluxu immodico. Basil. 1698. — — BERGER e RIZ, diss. de haemorrhoidibus ultra modum profusis et coecis. Viteb. 1700. — SPENER, ep. de novo haemorrhoidum coecarum remedio, muribus sc. marinis. Amst. 1700. — EYSELIUS e SPEIRMANNUS, de haemorrhoidibus sec. et praeter naturam. Erf. 1702. Lo stesso, diss. de haemorrhoidibus *von der güldnen Ader.* Ivi, 1707. — GOTTSCHED e STOLZ, diss. de haemorrhoidibus vulgo *die güldne Ader* dictis. Regiom. 1703. — PERPESSA, diss. de haemorrhoidum utilitate et noxa. Tolos. 1705. — LÖW, diss. de haemorrhoidibus. Edinb. 1707. — F. HOFFMANN e AGRICOLA, salubritas fluxus haemorrhoidalis. Hal. 1708. — BAUMBURGER, de haemorrhoidibus coecis. Giess. 1708. — WIRBITZ, diss. de haemorrhoidibus. Lugd. Bat. 1708. — RIVINUS e KÜCHLER, diss. de haemorrhoidibus apertis. Lips. 1709. — CRAUSE e WINTER, de haemorrhoidibus coecis. Jen. 1710. — BRANDT, casus de nimio haemorrhoidico mensium

III. Avviene talvolta, che nell' uomo sano, e senza alcun sintomo antecedente di malattia, si manifesti un picciol tumore emorroidale Sintomi

fluxu in virgine observato. 1710. — PESCHEL, ep. de haemorrhoidum laude circumcidenda. Lips. 1713. — GARMANNUS, diss. curat. fluxus haemorrhoidalis. Basil. 1715. Lo stesso, diss. trad. cautelas pract. circa curat. fluxus haemorrhoidalis. Ivi, 1715. — KAST, diss. de haemorrhoidibus. Argent. 1716. — VATER e BERGER, diss. de haemorrhoidum fluxu salutari et morboso. Viteb. 1717. — ALBERTI (resp. KAATZKI), diss. de haemorrhoidibus, medicina hypochondriacorum. Hal. 1716 (resp. RITTER), de haemorrhoidum consensu cum scorbuto, 1717 (r. LENTZ), de haemorrhoidibus longaevitatis caussa, 1717. (r. BEHRENS), de haemorrhoidum anomaliis. 1717. (r. BERGMANN), de haemorrhoidibus foeminarum, 1717. (r. RÜCKERT), de haemorrhoidibus albis. 1717. (r. MOESER), de haemorrhoidibus coecis, 1717. (r. HARDER), de haemorrhoidariorum regimine et diaeta. 1717. (r. KNIEP), de haemorrhoidibus suppressis. 1717 (r. HAUBOLD), de haemorrhoidum consensu cum morbis splenis. 1718 (r. FISCH), de haemorrhoidibus excedentibus. 1718 (r. WEISBRODT), de haemorrhoidum consensu cum capite et pectore. 1718 (r. GANZLAND), de haemorrhoidum insolitis viis. 1718. De haemorrhoidum consensu cum calculo et podagra. 1718 (r. ZEHNER), de haemorrhoidali colica, 1718 (r. DIETRICH), de haemorrhoidum et mensium consensu. Hal. 1719 (r. WACHSMUTH), de haemorrhoidariorum prudenti therapia per acidulas et thermas. 1719. Quelle XVII dissertazioni in un con quelle di STAHL non comprese nel trattato dell' ALBERTI de haemorrhoidibus. Hal. 1722. In seguito pubblicate dall' ALBERTI istesso (r. HERRMANN), de fluxus haemorrhoidalis provocatione. 1719 (r. HEIDEGGER), de haemorrhoidibus symptomaticis et perniciosis. 1726 (r. WOYT), de haemorrhoidum salubri et insalubri promotione. 1726 (r. FUCHS), de haemorrhoidibus juniorum. 1727 (r. SCHRODER), de haemorrhoidibus gravidarum et puerperarum. 1727 (r. SCHWARTZ), de haemorrhoidum praeservatione. 1727 (r. GROSCHUPF), de haemorrhoidum differentia ab aliis cruentis alvi fluxibus. 1727 (r. MEYERBERG), de haemorrhoidibus haereditariis. 1727. De excrescentia nasi cum haemorrhoidum anomaliis connexa. 1729. — GOELICKE, diss. de haemorrhoidibus turbatis suo ordine restituendis. Fr. 1720. — FISCHER e ZETTERMANN, diss. haemorrhoides ex palato profluentes. Erf. 1722. — LUDOLFF e BREITHAUPT, diss. de utilitate fluxus haemorrhoidalis, etc. Erf. 1721. — LUDOLFF e DUCKEWITZ, diss. de fine haemorrhoidum principio variorum malorum. Erf. 1725. — AVENARIUS, diss. de fluxu haemorrhoidali. Erf. 1726. — DEPRÉ, diss. de magno fluxus haemorrhoidalis remedio ad vitam longam. Erf. 1726. — GOELICKE e JANSSON, de haemorrhoidibus turbatis. Francof. ad V 1723. — WEDEL e WISLICENUS, diss. de haemorrhoidibus. Jen. 1727. — SCHRADER, diss. de diarrhoea haemorrhoidibus fluentibus juncta. Lugd. Bat. 1728. — PISTOR, diss. de haemorrhoidibus. Tub. 1729. — F. HOFFMANN e GEUSSENHAINER, diss. de immoderata haemorrhoidum fluxione. Hal. 1730. — F. HOFFMANN, diss. de cephalaea cum immoderato haemorrhoidum fluxu saepius repetente. Hal. 1735. — WASSERMANN, diss. de haemorrhoidibus. Erf. 1731. — WEDEL e DIELER, diss. de haemorrhoidibus coecis. Jen. 1732. — STAHL e DEVILLE, diss. de dubia atque suspecta haemorrhoidum laude. Hal. 1733. — HEISTER e RAUPBACH, diss. de clavo hoemorrhoidali. Helmst. 1734. — BRAND, diss. de cohibendis potius quam promovendis haemorrhoidibus. Argent. 1740. — JUNCKER e ADELUNG, de prolapsu intestini recti pro tuberculis haemorrhoidalibus perperam habito. Hal. 1740. — SEGNER e GRUMBRECHT, diss. de morbis ex interceptis haemorrhoidibus potissimum rarioribus. Gott. 1741. — KÜBLER, diss. de haemorrhoidibus. Argent. 1742. — MOEBIUS, diss. de haemorrhoidibus. Jen. 1743. — DE THEYLS diss. de sanguinis evacuatione per inferiora, quam haemorrhoidem vocant, ut caussa fistula ani. Lugd. 1744. — JUNCKER e LANSBERG, diss. de tenesmo haemorrhoidali. Hal. 1744. — BRENDEL e WOLFF, de haemorrhoidibus interceptis, morbos verendorum aphrodisiacos simulantibus. Gott. 1744. — RICHTER, censura nimiae laudis haemorrhoidum. Gott.

all'ano, e ne sgorghi talora il sangue dal medesimo senza alterazione alcuna della salute. Ma il più delle volte precedono allo sviluppo del male questi o que' sintomi (prodromi delle emorroidi:)

1744. — HAMBERGER e SCHNELL, diss. doctrina generalis de haemorrhoidibus. Jen. 1745. — DRAUD, diss. de cohibendis potius quam promovendis haemorrhoidibus. Argent. 1749. — DE BÜCHNER diss. de optima haemorrhoides sanandi methodo. Hal. 1747. — JUNCKER e BORGSTEDT, cur haemorrhoidalis fluxus in laboriosis plerumque sit lethalis. Hal. 1749. — ROGERS, diss. de haemorrhoidibus. Edinb. 1749. — GRAP, diss. exh. fluxum haemorrhoidalem periodicum vulg *den güldnen Aderfluss* in arthriticis affectibus beneficium naturae et medicinam sine medico. Regiom. 1752. — DETHARDING, pr. de haemorrhoidibus hodie quam olim frequentioribus. Rost. 1754. — FRIZON, diss. de haemorrhoidibus. Argent. 1754. — LUDOLFF e WENZEL, diss. de haemorrhoidibus. Mogunt. 1755. — GERBEZ, theses de haemorrhoidibus. Vienn. 1756 — KALTSCHMIED e HERRMANN, diss. de haemorrhoidibus coecis in ulcus vesicae urinariae mutatis. Jen. 1757. — KALTSCHMIED, diss. de haemorrhoidibus coecis. Jen. 1760. — CARTHEUSER, diss. de profluviis alvi cruentis. Fr. 1760. — DROYSEN e GRUMBCKE, diss. sist. convenientiam vitiorum haemorrhoidalium cum venereis horumque differentiam. Gryphisw. 1760. — LETCH, diss. de haemorrhoidibus. Lugd. Bat. 1761. — ORLOVIUS, diss. suntne haemorrhoides morbus? Regiom. 1761. — TRILLER e PRAEGER, diss. de haemorrhoidum fluxu nunc salutari nunc autem noxio. Vitemb. 1764. — VERSCHUIR diss. de haemorrhoidibus. Lugd. Bat. 1764. — DIETERICHS, diss. de haemorrhoidibus cristatis. Altorf. 1764. — HARTMANN, diss. de med. methodo in provocandis haemorrhoidibus saepe perversa. Fr. 1765. — LANGGUTH, pr. de dispositione ad haemorrhoides naturali omnino nulla. Vitemb. 1764. — LANGGUTH e RICHTER, diss. de haemorrhoidibus morbo caeco. Vitemb. 1768. — LANGGUTH e HEINSIUS, diss. de vena fonte haemorrhoidum non satis limpido. Vitemb. 1768. — LANGGUTH, de arteria fonte haemorrhoidum limpidissimo. Ivi, 1773. — LANGGUTH, pr. de haemorrhoidum venosarum vindicatione. Vitemb. 1768. — KALTSCHMIED e VOGLER, diss. de febri lenta haemorrhoidali feliciter curata. Jen. 1765. — DE SLABY diss. de haemorrhoidibus. Vienn. 1767. — FUNCCIUS, diss. de haemorrhoidibus nimis conniventibus et coecis. Altdorf. 1767. — STOCKHAUSEN, diss. de haemorrhoidibus. Helmst. 1770. — BÖHMER, diss. de haemorrhoidibus externis. Hal. 1770. — ROSENBLAD, diss. de laude haemorrhoidum restringenda. Lund. 1771. — Lo stesso, de haemorrhoidibus provocandis. Ivi, 1777. — NEBEL e STARCK, diss. de haemorrhoidibus. Heidelb. 1775. — BAUMER, pr. de haemorrhoidibus mucosis earumque sympathia cum asthmate mucoso. Giess. 1776. — NICOLAI e SCHWABE, diss. de fluxu haemorrhoidali nimio cum nimia diarrhoea conjuncto. Jen. 1776. — CLAXTON, diss. de haemorrhoidibus. Edinb. 1777. — RAMSPERGER, diss. de haemorrhoidibus. Frib. 1778. — WOLF, diss. de haemorrhoidibus albis. Giess. 1779. — HEINSIUS, diss. de haemorrhoidibus. Argent. 1781. — DE OBERKAMP e HERCULES, diss. fallax haemorrhoidum utilitas. Heidelb. 1781. — DE OBERKAMP e BRUNNER, diss. aetiologia haemorrhoidum. Heidelb. 1784. — SELIGMANN, diss. de haemorrhoidibus albis in universum. Gott. 1782. — REITTER, diss. de haemorrhoidibus. Vienn. 1782. Rec. in EYEREL, diss. Vol. II. — ROCHETTE, diss. de haemorrhoidibus. Monsp. 1783. — VOIT, diss. de haemorrhoidum praecipuis caussis. Giess. 1784. — HEILBRUNN, diss. de haemorrhoidibus. Lugd. Bat. 1784. — BAUMER, pr. de haemorrhoidibus symptomaticis. Giess. 1788. — Lo stesso, de haemorrhoidibus arteriosis. Ivi, 1788. — BEELS, diss. de haemorrhoidibus. Lugd. Bat. 1790. — JAENICK, diss. de haemorrhoidibus. Gott. 1791. — WERLE, diss. de fluxu haemorrhoidali. Duisb. 1791. — ZUCCARINI, pr. de haemorrhoidum cum fluxu catameniali non comparanda salubritate. Heidelb. 1793. — NÜRNBERGER e ENGEL, diss. de haemorrhoidibus earumque caussis et curatione. Viteb. 1794. — WEGSCHNEIDER, diss. de haemorrhoidibus. Helmst. 1795. — OPPENHEIM, diss. de haemorrhoidibus. Gott. 1798. — TITIUS e HEILMANN, diss. de haemorrhoidum divisione et cura. Viteb. 1799. — HEINRICH, diss.

un colore particolare del corpo [1], florido nell'inverno[2], sordido[3], verde-cinericcio[4], le vertigini[5], un dolore gravativo del capo[6], la malinconia[7], il delirio furioso[8], l'amaurosi[9], la debolezza degli arti, la dedolazione, i dolori[10], simili ai reumatici od artritici, l'ischiade[11], gli spasmi[12] e le convulsioni, ed anche l'epilessia[13], la tosse[14], la dispnea[15], l'asma[16], l'ansietà[17], il cardio-

de haemorrhoidum symptomatibus et caussis. Francof. 1799. — Brandenburg, diss. momenta quaedam graviora circa haemorrhoides sanguineas et mucosas sic dictas. Gott. 1800. — Heilmann e Weyer, diss. de haemorrhoidibus. Wurceb. 1802. — Schaeffer, *diss. sur les tumeurs hémorrhoidales. Strasb.* 1802. — Birkholz e Krickow, diss. sist. naturae morbi haemorrhoidalis proprie sic dicti imaginem. Lips. 1803. — Zoellner, diss. de haemorrhoidibus. Viteb. 1807. — Dumay, *diss. sur les hémorrhoides. Par.* 1807. — Dupuch-Lapointe, *diss. sur le flux hémorrhoidal. Par.* 1808. — Soberten, diss. de haemorrhoidibus. Viteb. 1809. — Lavendan, *diss. sur les hémorrhoides. Par.* 1814. — Roussel, *diss. sur le flux hémorrhoidal. Par.* 1812. — Quandalle, *diss. sur les hémorrhoïdes. Par.* 1815. — Lederle, diss. de usu hirudinum in haemorrhoidibus. Mogunt. 1816. — Matyus, diss. de haemorrhoide. Vienn. 1815. — Lehmann, diss. sist. morbi haemorrhoidarii brevem historiam pathologicam. Gryphisw. 1817. — Gauquelin Despallières, *diss. sur les hémorrhoides, Par.* 1817. Sommer, diss. de haemorrhoidibus coecis. Berol. 1821. — Brücke, diss. de haemorrhoidibus. Giess. 1824. — Fassin, diss. de haemorrhoidibus. Leodii, 1825. Narr, diss. de processu haemorrhoidali. Monach. 1828. — de Backer, diss. de haemorrhoidibus. Leod. 1830. — Zirngibl, diss. de haemorrhoidibus et colica haemorrhoidali. Erl. 1832. — de Geeboeck, diss. de haemorrhoidibus. Monachii, 1834. — Wirth, diss. de haemorrhoide constitutionali. Berol. 1835. — Villa, diss. de haemorrhoidibus. Ticini, 1836. — Walther, diss. de morbo haemorrhoidali. Vratisl. 1837. — Hidloff, diss. de haemorrhoidibus. Berol. 1838. — Turchetti, diss. de haemorrhoidibus. Pavia, 1838. — Klimenko, diss. de haemorrhoidibus. Mosquae 1837.

1. Galenus, de locis affectis lib. I. c. 5, ed. Kühn, T. VIII, p. 47.

2. Hippocrates, prorrhet. lib. II. ed. Kühn, T. I, p. 187.

3. Ivi, p. 225.

4. Avicenna, Canon. lib. III. Fen. 17. cap. 2. — Forestus, scholion ad obs. 5. —

5. Engel, spec. med. p. 152. — Stunzer, *über die goldne Ader* l. c. p. 46. — Büchner, in misc. phys. med. A. 1730. Aug. cl. 2, art. 1 § 2, p. 1245. — *Bresl. Samml.* 1724, *Mart.* p. 258.

6. *Bresl. Samml.* 1726. *Jul.* p. 29. — Alberti, diss. de haemorrh. consensu cum capite et pectore. Hal. 1718.

7. Chevalier, in *journ. de méd. T.* 33, p. 39. obs. 11.

8. Bang, in collect. med. Havn. Vol. I, obs. 6, p. 46.

9. Jördens in Hufeland, *Journ.* 4, *Bd.* p. 231.

10. Alberti, diss. de haemorrhoidibus coecis. § 9.

11. Hippocrates, Praedict. lib. 2. ed. Kühn, T. I, p. 231. — Alberti, l. c. — Fischer e Zettermann, diss. haemorrhoides ex palata profluentes. Erf. 1722.

12. Ernesti, in *Breslauer Samml.* 1723. *Febr.* p. 151 (movimenti convulsivi negli arti). — Graff, acta nat. cur. Vol. 2, obs. 81 (spasmi delle gambe). — Storch in miscell. phys. med. a. 1727. Jan. d. 2, art. 2, § 7, N. 3, p. 47 (spasmi delle mani e dei piedi).

13. Storch, *von den Krankheiten der Weiber* 2. *Bd.* cas. 96, p. 348. cas. 116. p. 432. — Cornarius, obs. med. 26.

14. Raimann in Büchnerum, Misc. phys. med. A. 1728. Oct. d. 4, art. 6, p. 1398.

15. Raimann, l. c.

16. Albrecht, in Commer. Nor. T. 7. a. 1737, hebd. 44, p. 347. — Ernesti, in *Bresl. Samml.* 1724, *Febr.* p. 157. *Mart.* p. 271. — Stahl, colleg. casuale magnum Cas. 14, p. 188.

17. Müller, in *Bresl. Samml.* 1721. *Nov.* p. 518. — Vogel, apud Büchnerum, Misc. phys. med. a. 1730. Maji d. 4, art. 6, p. 1081. — Stoerck, ann. med. II, p. m. 148. — Weber, obs. med. fasc. II, obs. 13, p. 55.

palmo [1], la dispepsia, l'anoressia, la cardialgia [2], un senso di pienezza e di tensione all'addome, un senso di pressione e di tensione agli ipocondrj, la flatulenza [3] e il meteorismo [4], i dolori colici [5], l'alvo tardo [6], in parecchi costipato [7], talvolta il vomito [8], assai di rado il colera [9], uno stato ipocondriaco, il sonno inquieto, le congestioni al capo, al petto, o all'addome, l'emorragia [10], i polsi ora pieni, ora piccoli, celeri e irregolari, cosicchè la febbre [11] e i movimenti febbrili o precedono od accompagnano le emorroidi. Ne nascono quindi i così detti *sforzi emorroidali* o *moti emorroidali* prodotti da congestione all'intestino retto ed alle parti attigue. I summenzionati sintomi aumentano e prendono la forma di vera malattia. Sopraggiungono i dolori e il senso di peso ai lombi [12], che si estendono fino all'occipite, il prurito dell'ano e di tutto il corpo [13], un dolore urente, pungente, pulsante nell'intestino retto, che aumenta stando seduti o in piedi, un tumore all'ano, il sudore ai contorni dell'ano istesso [14], il quale trovasi serrato [15], il tenesmo [16] e i dolori nell'andar di corpo.

1. Behrens, in *Bresl. Samml.* 1723, *Jun.* p. 685.
2. Hippocrates, praedict. lib. I. l. c. p. 177.
3. Alberti, de haemorrhoidum consensu cum scorbuto § 13.
4. Delius, amoen. med. dec. 3, cas. 6. p. 210. — Ernesti, in *Bresl. Samml.* 1724. Majo, p. 492, et Jul. p. 42.
5. Cf. cap. IX, § XLV, 9.
6. Wedel, in eph. nat. cur. dec. I. a. 3, obs. 27. — Ernesti, in *Bresl. Samml.* l. c. — Storch, obs. clin. a. 3. Maji d. 4, N. 4, p. 295, a. 8. Dec. d. 4, p. 672.
7. Sintomo comunissimo, del quale si leggono esempj in *Bresl. Samml.* a. 1726, Jul. p. 29, in F. Hoffmann, (diss. de imprudenti medicatione multorum morborum ut mortis caussa § 6. p. 297) in Leuthner (*Prakt. Heilungsvers. d. Milzdünste*, 1. *Th.* 2. *Abschn.* N. 4, § 39, p. 78), Vogel (Büchner, Miscell. phys. med. a. 1730. Maji d. 4. art. 6, p. 1081), Riverium (obs. collect. N. 27), Shmucher (*verm. chir. Schriften* 1. *Bd.* p. 109), Salomon (act. Suec. Vol. 22, trim. 2, N. 5, p. 138).
8. *Bresl. Samml. a.* 1726, *Jul.* p. 29. — Alberti, diss. de fluxus haemorrh. provocat. thes. 17, p. 10. — Cornarius obs. med. 26. — Spindler, obs. med. 44. — Bündel u. Vogel, *akad. kleinere Schriften* 1. *Samml. N.* 2. *Beobacht.* 2, p. 45.
9. Storch, l. c. a. 8. Aug. d. 4. pagina 574.
10. Carl, in act. nat. cur. Vol. IV, obs. 84 (dapprima l'epistassi periodica, poi l'ematuria letale). — Alberti, de fluxus haemorrhoidalis provocatione thes. 17, p. 10 (l'emottisi).
11. Io dubito assai che possa darsi una special febbre emorroidale; eppure Grassi (hist. morb. Vratislav. a. 1702, p. m. 375), Stoerck (ann. med. II, pagina m. 148) credono di averla osservata; de Haen, però nega che vi possa essere una febbre *sui generis* (rat. med. P. VII, c. 5, § 5).
12. Dolori dei lombi talvolta fierissimi. — Stunzer, l. c. p. 50. — Baglivi, de fibra motrice spec. lib. I, c. 6, p. m. 304.
13. Duncan, cas. med. 9.
14. Ernesti, in *Bresl. Samml.* 1723, *Febr.* p. 151.
15. Stahl, de motu sanguinis haemorrhoidali cap. 8, p. 21. — Stoerck, l. c. — Weber, l. c. — Heister, *Wahrnehmungen N.* 329, p. 536. — Storch, apud Büchner, Miscell. phys. med. a. 1727, Jan. d. 2, art. 2, § 4, N. 3, pagina 47.
16. Juncker, de tenesmo haemorrhoidali. Hal. 1744. — Campardon, *Journ. de méd.* T. 19. — Segnitz in Büchneri Misc. phys. med. A. 1729. Nov. d. 4, art. 5, p. 125. — Storch (obs. clin. an. 1, Mart. d. 1, N. 8. p. 37), vide dippoi

Si determinano inoltre per consenso alcune malattie dei genitali e del sistema uropoetico, un senso di ardore nell' uretra, la dissuria [1], la stranguria, la gonfiezza dei testicoli, il prurito al perineo, allo scroto e al pene, l' ejaculazione del seme [2] e del succo prostatico nell' andar di corpo, e nel sesso femminino il prurito alla vulva, il coito doloroso, i menstrui irregolari, la leucorrea. Ne nascono pure talvolta il flemmone [3], la risipola al piede [4], il varicocele [5], i tumori delle glandole inguinali [6]. Questi sintomi poi in alcuni durano molto tempo, rimettono, svaniscono e talvolta ritornano; questo stato di cose può durare per molti anni, senza che si manifestino altri sintomi. Ma in alcuni non cessano prima che non sia sgorgato il sangue dall'ano. Tale stato in fatti costituisce le *emorroidi fluenti* o *aperte* [7]. Il sangue o esce talvolta pure da qualche rottura [8], o fluisce lentamente dall' ano ed eccita una sensazione, come se fluisse acqua calda, o secreto nella membrana mucosa si emette in maggiore o minor copia colle feci e aderente alle medesime, o dopo di esse, o prima, e talvolta anche misto ad esse. Da principio appariscono soltanto delle strisce sanguigne e alcune goccie di sangue, in seguito se ne evacuano parecchie oncie, financo delle libbre [9] o in una sol volta, o ripetutamente. Questo istesso sangue per lo più è nero, venoso, più di

accelerarsi la morte. — Behrens, *Bresl. Samml. A.* 1723, *Jun.* p. 685. — Pezold, obs. med. chir. 51.

1. Salomon, acta Suec. Vol. 22, trim. 2, N. 5, p. 137. — *Bresl. Samml. a.* 1723, *Aug.* d. 2, p. 152. — Storch, obs. clin. a. 2. Jan. d. 4, N. 7, p. 30. — de la Motte, *traité des accouch.* I, 1, c. 20, obs. 51, p. 114, 115. — Riedlinus, Lin. med. ann. 4, Aug. 5, p. 640.

2. Chaussier in Lavedan, l. c. § VII.

3. Albrecht, in Comm. Nor. T. 7, a. 1737, hebd. 44, p. 347.

4. Salomon, in act. Suec. Vol. 26, trim. 1, N. 12, p. 61.

5. Lebenwaldt, in eph. nat. cur. dec. II, a. 6, obs. 97. — Graffius, in act. nat. cur. Vol. 2, obs. 81. — Storch, obs. clin. a. 6, d. 4, p. 579.

6. Pezold, obs. med. chir. 29. — Gohlius, in act. med. Berol. dec. 2, Vol. 1, Sect. 2, p. 76.

7. *Sin.* fluxus haemorrhoidalis.

8. Delatour (*hist. phil. et méd. des causes . . . des hémorrhagies. Orl.* 1815, *obs.* 212), Montègre (l. c. p. 452), videro perfino il luogo d' onde usciva il sangue; questi sgorgava nell' istessa guisa come se fosse stata aperta la vena.

9. Simili casi vennero osservati da H. Smetius (misc. med. lib. IV, ep. 9, pagina 222), Montanus (appendix consil. Basil. 1583, p. 59), Cornarius (obs. med. 26), Lanzoni (consult. med. 97. Opera T. II, p. 203), Rhodius (obs. med. cent. II, obs. 93), Ferdinand (hist. med. 16, p. 40), Panarola (obs. med. pentecost. 2, obs. 46, p. 109), G. Harris (de morbis aliq. gravioribus obs. 10), Spindler (obs. med. 44, p. 77), Gullmann (act. nat. cur. Vol. 2, obs. 78, p. 181), F. Hoffmann (med. rat. syst. T. IV, P. 2, S. 1, c. 4, obs. 6, p. 105), C. Pezold (obs. med. chir. 51). — Tissot (*Oeuvres T. V*, p. 116, 117), vide una donna, la quale ogni giorno perdeva diciotto once di sangue, cosicchè in un anno ne avrebbe perduto libbre quattrocentododici. — Lettere al D. Curzio, p. 34, 37. — Acta erud. Lips. 1698. — Cf. le succitate dissertazioni di Schroeter, Schilling, Friderich, Bell da Belfort, de Berger, F. Hoffmann, Wedel.

rado rossiccio e tenue, talvolta rappigliato [1], e dicesi che emani un odore particolare [2]. Terminato il flusso sanguigno, i sintomi che lo precedettero, rimettono e cessano così, che l'ammalato si sente molto meglio. Ma scorso un certo tempo dessi per solito ricompariscono e aumentano, finchè ritorna il profluvio, ciò però accade talvolta nella stagione d'estate, e ad epoche fisse, ogni quattro [3] settimane, ogni sei mesi [4] ed ogni anno [5]. Le cose camminano così per molti lustri [6]. Quando il profluvio sanguigno si ripete più spesso, o prima che questi comparisca, nascono per solito dei tumori [7] all'ano (tumori emorroidali, emorroidi cieche [8]) di vario genere e numero, e di varia figura, massa e grossezza, più o meno dolenti e gonfie, delle quali se ne distinguono comunemente due specie, *varici* e *creste*. Quelle rappresentano tumori cerulei, rotondi,

1. Lentilius, eph. nat. cur. dec. II, a. 9, obs. 124.

2. Reil, *Fieberlehre*. 3. *Bd*. p. 173.

3. Bartholinus, hist. anat. rar. cent. V, hist. 33. — Zimara in M. Donati, de med. hist. mirab. lib. IV, c. 19, p. m. 231. — Hagendorn, hist. med. phys. cent. II, hist. 31, et eph. nat. cur. de I. a. 2, obs. 192, p. 294. — Juncker, compend. med. theor. pract. tab. II, p. 67, et diss. de dysenteria pannonica § 7, p. 13. — Schulzius, eph. nat. cur. dec. I. a. 4, obs. 44, p. 39, obs. 69, pagina 57. — Smetius, l. c. p. 547. — Sommer, eph. nat. cur. dec. II, a. 3, obs. 108, p. 217. — Müller, ivi, cent. 10. obs. 68, p. 377. — Paolini, ivi, dec. II, a. 5, app. N. 1, obs. 80, p. 52, et de nuce moschata Sect. 2, P. 3. memb. 2, c. 9, § 5, p. 525. — Koelichen, act. med. Havn. Vol. I, LXXXI, p. 165. — Berdotus, act. Helvet. Vol. V, p. 142. — Amatus, curat. med. cent. V, cur. 3. — Schlierbach, act. nat. cur. Vol. VIII, obs. 49, p. 176. — Pezold, obs. med. chir. 31. — Hannemann, eph. nat. cur. dec. II, a. 1, obs. 70, p. 171. et acta Havn. Vol. III, XVIII, p. 30. — E di fatto questo flusso menstruo emorroidale si suole paragonare ai menstrui delle donne, come avvenne degli ammalati di Müller e Paullini, che soffrivano questo flusso nel medesimo tempo nel quale le loro mogli avevano i menstrui. — Talvolta poi nelle donne il flusso emorroidale alterna coi menstrui, siccome asseriscono Dolaeo (encyclop. med. lib. III, c. 10, § 1), Garmann (eph. nat. cur. dec. I, a. 4, analect. p. 299), Paullini (l. c.), Storch (obs. clin. a. 2, April d. 2, N. 4, pagina 159), Alberti (diss. de haemorrh. juniorum § 4, p. 18), Carli (act. nat. cur. Vol. 4, obs. 83, p. 320). — Furono vedute pure le emorroidi cieche a ricomparire periodicamente da Vadermonde (*journ. de méd. T.* 6, p. 208), Heister (*med. u. chir. Wahrnehm.* 2. *Bd.* 5. *Wahrn.*).

4. Schenfelder, hist. enarrat. med. hist. 12, p. 45. — Stegmann, in eph. nat. cur. dec. III, a. 4, obs. 102, pagina 217. — (Nella primavera e nell' autunno).

5. H. Smetius, misc. med. lib. 10, p. 529 (circa ver).

6. Schultz, de haemorrhoidum fluxu a prima juventute ad decrepitam usque aetatem durante. Eph. nat. cur. dec. I. a. 5, obs. 69, p. 57. — Götz, acta nat. cur. Vol. II, obs. 186, p. 428.

7. *Sin.* Haemorrhoides saccatae, vesicales, verrucosae, uvae, morae, tubercula haemorrhoidalia, nodi haemorrhoidales. Ted. *Hämorrhoidalknoten*, *Goldaderknoten*; *blinde*, *trockne*, *geschlossene güldne Ader*; *blinde Hämorrhoiden*, *Mastkörner*; *Zacken*. Belg. *Speenen*, *blinde Aanbeien*. Dan. *Blinde Gyldenaare*, *Tagger*, *Takker*. Suec. *Blinda gyllenadern*, *Taggar*. Ingl. *piles*. Franc. *hémorrhoides borgnes*, *seches*, *aveugles*. Ital. morici ciechi. Isp. *almorranus secas*. Lus. *almorreimas cegas*.

8. Hildebrandt, *über die blinden Hämorrhoiden*. *Erl*. 1795. — Oltre le dissertazioni sopraccitate di Moebius, Bohn e Hering, Crausius, Wedel e Dieler, Kaltschmied e Herrmann, Langgut, Funccius.

in forma di sacco, simili a vescica, o cedevoli alla pressione del dito, o assai distesi, e possono esisterne molti [1] ai contorni dell'ano (*emorroidi esterne*); esistono pure nell'intestino retto (*emorroidi interne*), e ne riempiono quasi tutto il cavo, e possono anche sporgere dall'ano, e venire strozzate. Queste da principio piene di sangue si gonfiano e dolgono, indi rese floscie (*emorroidi vuote*) talvolta si riempiono di bel nuovo e si gonfiano, scorso un certo tempo s'ingrossano al punto da eguagliare una noce, un uovo, un pomo, un pugno [2]. Le *creste* [3] poi diconsi que'piccoli tumori, solidi (non raffiguranti una vescica), o pallidi, o rossicci, i quali occupano per lo più il margine dell'orificio dell'ano, più di rado l'intestino retto, e secondo il tempo o si gonfiano o dolgono, od appassiscono. Le varici e le creste, di recente formazione, fin da principio, malgrado un profluvio cruento, esercitano un'azione critica, la quale però cessa in seguito. All'incontro o sole o unitamente alle parti vicine non di rado vengono prese da vera infiammazione (*emorroidi dolenti, furenti*), la quale si manifesta con tumore, rossore, dolore veemente, pulsazione, e presenta varj sintomi concomitanti. Siffatta infiammazione, cessando il profluvio, può invadere la vescica orinaria, l'uretra, la vagina, l'intestino retto istesso, il tessuto celluloso vicino, e produrre ascessi, ulcere, fistola [4], cangrena, scirro ed altri vizj organici. Inoltre negli emorroidarj nasce talvolta un furoncolo all'ano, diverso per la sua origine dagli altri furoncoli. — Queste varie affezioni dell'intestino possono irritare la membrana mucosa per modo, che si secerna un muco di varia indole, il quale o precede o sussegue il profluvio cruento, o si evacua insieme al sangue, o da solo (*emorroidi mucose* [5]), e favorisce la crisi. Questo muco o bianco, tenace, puriforme, simile allo sperma delle rane [6], striato di sangue, o sieroso, acquoso, simile alla lavatura di carne, icoroso [7], acre, rodente, precede, o tien dietro alle feci, si evacua con esse, o coi flati o con tenesmo, e si secerne pure dall'esterna cute ai contorni dell'ano un che di simile, di odore specifico, che imbratta le biancherie.

1. Talvolta ve n'ha una sola.
2. Trnka, l. c. p. 160, cita molti esempj di varia grossezza.
3. Forestus (lib. 23, obs. 9, p. 434), ne aveva già fatto menzione sotto il nome di formica.
4. de Theyls, diss. de sanguinis evacuatione per inferiora, quam haemorrhoidem vocant, ut caussa fistulae ani. Lugd. Bat. 1744. — Joerdens, acta nat. cur. Vol. VII, obs. 106, p. 375.
5. *Sin.* haemorrhoides albae, serosae; proctorrhoea mucosa, leucorrhois, leucorrhoea intestini recti. Ted. *Schleim-Hämorrhoiden*, *Blennorrhoe des Mastdarms*. Cf. le sopraccitate dissertazioni di Alberti, Baumer, Seligmann, Wolf. — Henckel, in act. nat. cur. Vol. 4, obs. 79, p. 303.
6. Greisel, in eph. nat. cur. dec. I, a. 1, obs. 75, p. 180.
7. Fackh, de ichoroso haemorrhoidum fluxu salutari. Eph. nat. cur. cent. 5 e 6, obs. 79, p. 150.

Diagnosi

IV. L' anatomia delle emorroidi mira sopra tutto a esplorare la natura e l' indole della varice e della cresta. Entrambe poi fino dai tempi di Ippocrate [1] vennero riguardate per le vene e per le loro boccucce dilatate; Chaussier [2], rigettando questa opinione, disse che i vasi capillari rotti spandono sangue nel tessuto celluloso, donde vien lesa la sua nutrizione; Montégre [3] non ammettendo che succeda questa rottura, dice di non aver osservato altro che le pareti dei vasi capillari dilatate e degenerate; all' incontro Recamier e Howship opinano generarsi dei tumori saccati pel sangue stravasato; de Larroque dice che i tumori saccati sono composti di tessuto celluloso e di molte cellule, ma Ribes è di opinione, che si dilatino per primo le vene emorroidali, indi si effonda il sangue nel tessuto cellulare sottomucoso e sotto-cutaneo; Kirby invece, rigettando la dilatazione delle vene, è persuaso che il tessuto cellulare s' allunghi e aumenti di volume; ma Liston [4], appoggiato nelle sue ricerche anatomiche, ammette che esista da principio la dilatazione delle vene, la quale in seguito passi nella infiammazione e muti la struttura delle parti. Andral [5] ammette sei specie di dilatazione della vena, alle quali attribuisce i tumori emorroidali; R. Froriep però opina che si dilati una maggiore o minor quantità di ramoscelli delle vene emorroidali, e aumenti e s' ingrossi contemporaneamente l' interposto tessuto cellulare quanto più invêterato è il tumore. Ma la varice vera rappresenta un sacco, la di cui interna superficie levigata riceve per solito il sangue da molte arteriucce; la cresta invece è composta di tessuto cellulare denso, forte, pieno di vasi e manca di cavità. I tumori emorroidali si riscontrarono talvolta lunghesso tutto il tubo intestinale fino al colon [6], ed anche in altre parti [7] in un colla vena dilatata. — Inoltre nei cadaveri di quelli che soffrirono per molto tempo di emorroidi, si riscontrò l' infiammazione, l' indurimento ed altri vizj dell' intestino retto, l' invaginamento, l' ernia, e vizj dell' utero e del cuore [8].

1. L. c.

2. Lavedan, *diss. sur les hémorrhoïdes. Par.* 1814, p. 13, 14. — Richter (*Chir. Bibl.* 15, *Bd.* p. 306 (pensava pure a un di presso lo stesso).

3. L. c.

4. *Elements of surgery Vol. III.* Froriep, *Notizen* 37. *Bd.* p. 77.

5. *Pathol. Anat.* 2. *Bd.* p. 239.

6. Ludwig, advers. med. Vol. II, pagina 5. — Reiselius, eph. nat. cur. dec. II, a. 2, obs. 97, p. 276. — Berger, consil. cent. II, 88. — Knebel, l. c. p. 63.

7. Meibomius (diss. de sanguinis educt. § XL) vide i rami della vena porta più dilatati del triplo, e Mercatus (de intern. morborum curat. lib. I. c. 17), Martin (de affect. hypochondr. p. 136), videro lo stesso. Rollin (*journ. de méd.* T. 32, p. 44. *Samml. auserl. Abhandl.* 1. *Bd.* 3. *St.* p. 81), trovò la vena cava inferiore assai dilatata.

8. Rollin, l. c.

Cause

V. Fra le *cause*[1] *predisponenti*[2] delle emorroidi si considerano l' eredità[3], l'età virile[4], massime se fanciulli soffrino di epistassi[5], le stagioni climateriche[6], il sesso femminino[7], la vita sedentaria, il vitto lauto, l' abuso delle bevande spiritose, massime del vino[8] e della birra[9], le continue afflizioni, l'abuso di venere, la cessata menstruazione[10] o sospesa, o soppressa, la soppressione dei lochj[11] e la gravidanza[12]. Ne nasce quindi una particolare disposizione[13] la quale per sè sola basta a generare la malattia in discorso. Dicesi poterla inoltre determinare: l' ira[14], la tristezza[15], la nostalgia[16], lo spavento[17], il raffreddamento del podice o dell'addome, le ernie, i tumori addominali, massime del fegato, dell' utero, della vescica orinaria, le feci[18] indurite, acri e trattenute a lungo, le malattie del cuore[19] e dei polmoni[20], gli abiti[21] stretti e comprimenti l' addome, i clisteri acri, spesso ripetuti[22], l' uso della radice di rabar-

1. Le dissertazioni sopra citate di Voit, Heinrich, de Oberkamp e Brunner.

2. de Oberkamp, pr. quae potissimum adfectuum haemorrhoidalium nostro aevo frequentiorum caussa sit. Heidelb. 1789. — Detharding, pr. cit.

3. Alberti, diss. cit. — Hollerius, de morb. intern. lib. I. c. 55. — Trnka, l. c. p. 52 (ne riporta molti esempj). — de Larroque, l. c. p. 13.

4. Tuttavia ammalano talvolta di emorroidi anche i giovani e i fanciulli istessi. Alberti e Fuchs, diss. cit. — Trnka, l. c. p. 35 (riferisce moltissimi casi raccolti da diversi autori, di giovani emorroidarj).

5. Hippocrates, prorrhet. lib. II. ed. Kühn, T. I, p. 234. — Alberti, de haemorrh. insolitis viis § 16, p. 29. — Storch, obs. clin. a. 3. Maj. d. 4. N. 4, p. 295.

6. Storch, l. c. a. 6. Febr. d. 4, § 3, N. 15, p. 407. Apr. p. 547. — Kölichen, acta med. Havn. Vol. I, obs. 81, p. 165. — Stunzer, l. c. p. 40.

7. Sebbene Ippocrate (de aëre, aq. et loc. ed. Kühn, T. I, p. 527), e moltissimi altri attribuissero le emorroidi agli uomini, e le paragonassero in certo qual modo ai tributi mensili delle donne, pure Cullen, ed altri, ai quali noi ci sottoscriviamo, asserirono che le donne ne vanno affette più frequentemente degli uomini. Cf. Alberti, diss. cit.

8. Müller, eph. nat. cur. cent. VIII, obs. 36, p. 307. — de la Methrie, *obs. de méd. pr. N.* 80, p. 126.

9. Henning, Hufeland, *Journ.* 10. *Bd.* 2, *St.* p. 158.

10. Hippocrates, coac. praenott. ed. Kühn, T. I, p. 323. — Alberti, diss. cit.

11. Stahl, diss. cit. p. 6. — Alberti, de haemorrhoid. gravid. § 4, p. 18, 24.

12. Alberti, diss. cit.

13. Montégre, l. c. p. 487: *l'hemorroidaire est grand, plutôt maigre que gros, il a le teint plombé et jaunâtre, des grosses veines serpentent sur ses bras, ses mains, ses jambes et ses pieds, il a les cheveux noirs, un feu sombre anime ses régards; il est brusque emporté; ses passions sont violentes, ses resolutions tenaces; il est gros mangeur, mais indifférent sur le choix des alimens, souvent tourmenté des flatuosités et presque toujours constipé.*

14. Stockhausen (diss. cit. § 31) e F. Hoffmann (med. rat. syst. T. IV, P. II, Sect. I. c. 4, obs. 3, p. 101), ne offrono degli esempj.

15. Blegny, zodiacus med. Gall. a. 1. Febr. obs. 5, p. 47. — Ferdinand, hist. med. 16, p. 40.

16. Montégre, l. c. p. 500.

17. Gullmann, acta nat. cur. Vol. II, obs. 78, p. 181.

18. Orthmann, diss. de alvi obstructione haemorrhoidali casu illustrata. Jen. 1796.

19. Rollin, l. c.

20. Non di rado nei tisici comparvero le emorroidi, le quali talvolta delusero le speranze dei medici.

21. Hildebrandt, l. c. p. 72.

22. Hildebrandt, l. c. p. 60.

baro[1], dell' aloe[2], della gialappa e di altri purganti[3], delle acque minerali[4] e degli emanagoghi[5], il sedere sopra molle seggiola, producendo calore all' ano, il sedere in seggiola forata[6], lo stare a lungo al cesso[7], gli sforzi[8] violenti e ripetuti per evacuare l'alvo ed effettuare il parto, il viaggiare[9] in carrozze incomode e per cattive strade, l' equitazione[10] continuata a lungo, massime a schiena nuda[11], la dissenteria[12] e la diarrea, il prurito dell' ano, gli ossiuri, i corpi esterni[13] applicati all' orificio dell' ano, la frequente applicazione di sanguisughe all' ano, il coito veemente[14]. — La *causa prossima* delle emorroidi consiste nella congestione del sangue all' ano[15], la quale però vuolsi attribuire a cause generali anzichè alle locali; le prime costituiscono la malattia, queste determinano od aumentano i singoli sintomi[16] della medesima. La

1. Hildebrandt, l. c. p. 64.
2. Rasch, diss. de aloetiëorum abusu in haemorrhoidibus. Marb. 1781.
3. de Buchner e Schopff, diss. de intempestivo purgantium usu, frequenti affectuum haemorrhoidalium caussa. Hal. 1753.
4. Hoffmann, l. c. obs. 1.
5. Storch, obs. clin. a. 7, p. 41. — Lo stesso, *Krankheiten der Weiber Th.* 3, cas. 109, p. 489.
6. Montégre, l. c. p. 511.
7. Riedlinus, lin. med. a. IV, Nov. 2, p. 907. — de Haen, l. c. c. 2, § 4 (ne accagiona le esalazioni).
8. Trnka, l. c. p. 78.
9. Riedlin, obs. med. cent. I, obs. 61.
10. Baldinger (*von den Krankheiten einer Armee*, 2, *Th.* 2. *Abschn.* 12, *Kap.* p. 370), asserisce di aver veduto a curare le emorroidi più spesso nei soldati di cavalleria che non in quelli di fanteria. Montégre (l. c. p. 508), dichiara invece l' equitazione il rimedio delle emorroidi.
11. Martialis, lib. XIV, 86.
12. Albrecht, comm. lit. Norimberg. a. 1737, hebd. 8, p. 58. — de Haen, l. c. § 8.
13. Trnka (l. c. p. 98), riferisce il caso di un giovine il quale aveva asciugate le natiche con carta ch' era stata imbevuta di acqua forte. In seguito a ciò, scorsi tre giorni, le emorroidi fluirono copiosamente per undici giorni, cessato il flusso non ricomparvero più le emorroidi. Così pure una donna che aveva applicato un grano di pepe nelle pieghe dell' ano, non ammalò più di dolori e di infiammazione dell' intestino retto. (*allgem. Literat. Zeit. Ergänzungsbl.* 1818, N. 4, p. 30).
14. Trnka, l. c. p. 96.
15. Montégre, l. c.
16. Tutti que' sintomi, determinati da cause locali, l' emorragia dell' ano, la diarrea mucosa, le varici e le croste, l' infiammazione, ecc., io non sarei per attribuirli alle emorroidi, ma li riguarderei per malattie speciali. Dubito inoltre, che si debbano attribuire le varici e le creste alle cause che ammalarono l' ano istesso. Laonde sembra che errassero moltissimi Inglesi, e alcuni dei nostri; quelli considerando per malattia locale tutte le emorroidi, questi invece volendo distinguere le emorroidi in universali e locali; per il che Stieglitz (*patholog. Untersuchungen*, 2. *Bd.* pagina 24), ammette cinque specie di emorroidi diverse secondo l' origine: 1) emorroidi genuine, prodotte da una disposizione di tutto il corpo, per la quale talvolta il sangue deve evacuarsi dall' ano; 2) emorroidi secondarie, le quali tengono dietro ad altre malattie dell' addome; 3) emorroidi sintomatiche che in qualche caso si associano ad altre malattie croniche; 4) emorroidi larvate e aberranti; 5) emorroidi puramente locali. — Nè mi va a genio G. Frank, il quale ne' suoi scritti si duole, nella P. II, Vol. II, Sez. II, di aver passato sotto silenzio la malattia emorroidale universale, e nella seconda edizione della sua opera la colloca fra le malattie delle vene. Imperciocchè i sintomi essenziali della malattia emorroi-

causa prossima poi della malattia universale è riposta nella pletora, nella condizione venosa, o nella disposizione emorroidale.

Diagnosi

VI. Non è cosa facile di ben conoscere e giudicare delle emorroidi e de' suoi sintomi. Di fatto i prodromi e gli sforzi sono spesso costituiti in modo da simulare una malattia di qualche altra parte. Tale difficoltà però può talvolta diminuire o togliersi, conoscendo la causa delle emorroidi, l' eredità, il modo di vivere, la consuetudine od altro. — Devonsi inoltre considerare sopra tutto i sintomi prodotti dalla congestione nell' intestino retto e nelle sue vicinanze. Oltre a ciò si sa che tanto questi che quelli sogliono ricomparire nella stagione d' estate. Finalmente la diagnosi viene confermata dalla presenza del profluvio sanguigno o dei piccoli tumori all' ano. Ma vuolsi avvertire che si danno dei profluvj sanguigni dell' ano, i quali non sono da attribuirsi alle emorroidi; e nessuno ben accorto, vorrà considerare per emorroidale, l' emorragia prodotta dalle lesioni, dalle ulcere degli intestini, dal carcinoma [1] dell' intestino retto, nella febbre nervosa, putrida, nella dissenteria, nello scorbuto, o nel morbo nero. Ma non v' ha più dubbio, allorchè esistono piccoli tumori emorroidali. Dessi però, siano esterni o interni, vanno accuratamente esaminati ed esplorati col dito o applicato o introdotto nell' ano, onde non vengano scambiati coi polipi, coi furoncoli, col prolasso dell' ano, coi condilomi [2] o con altri tumori. — Finalmente si sono confuse le emorroidi mucose col flusso celiaco, le icorose coll' epatico [3], onde evitare perciò questo errore si dovranno considerare, anzichè l' indole della materia escreta, la ricomparsa periodica del flusso e i piccoli tumori emorroidali.

Pronostico

VII. Il *pronostico* [4] delle emorroidi, e gli effetti che producono,

dale a me sembra che si facciano vedere all' ano, e la natura della medesima risieda nella disposizione universale, o in altre malattie.

1. Più di spesso in ammalati che da altri si riguardavano per emorroidarj, colla esplorazione riscontrai lo scirro e il cancro dell' intestino retto.

2. Mi risovvengo di un giovine il quale, curato da un altro medico per emorroidario, esplorato da me, m' avvidi trattarsi di condilomi.

3. Non nego potersi dare il flusso celiaco ed epatico di origine emorroidale, ma non in tutti.

4. Anticamente si è disputato moltissimo intorno alla salubrità delle emorroidi, anzi fu questione, se il flusso emorroidale fosse una malattia, o piuttosto un beneficio della natura ed una evacuazione naturale; ai nostri tempi nessuno metterà in dubbio che le emorroidi, sebbene talvolta salutari e critiche, pure non costituiscono una malattia. Perpessa, diss. de haemorrhoidum utilitate et noxa. Tolos. 1705. — Kreczer, *Erörterung der Frage, ob die goldne Ader dem menschl. Körper zuträglich sei. Königsb.* 1751. — Triller, diss. de haemorrhoidum fluxu nunc salutari, nunc noxia. Viteb. 1764. — F. Hoffmann, diss. cit. da salubritate fluxus haemorrhoidalis. — Alberti, diss. cit. de haemorrh. med. hypochondriacorum; de haemorrh. longaevitatis caussa. — de Pré, diss. de magno fluxus haemorrh. remedio ad vitam longam et sanam. Erf. 1726. — Grap, diss. sist. fluxum haemorrhoidalem periodicum in arthriticis affectionibus beneficium

variano moltissimo, laonde si distinguono comunemente in benigne e maligne, in salutari e nocive. Noi dubitiamo che v' abbiano emorroidi di nessuna importanza, che non arrechino punto di bene o di male. L' azione salutare delle emorroidi può essere o preservativa o critica. Quando poi nei sani si manifestano piccoli tumori o profluvj sanguigni o entrambi insieme, dessi guarentiscono dalle altre malattie [1] provenienti dalla costituzione. Se poi precedettero sforzi emorroidali od altra malattia [2], i medesimi non di rado esercitano un' azione critica; e le malattie provenienti dalla costituzione emorroidale non di rado trovano nel flusso emorroidale istesso la salute [3] e la crisi; ciò che in fatti si osserva per rispetto alla pazzia [4], all' apoplessia [5], al sopore [6], all' ottalmia [7], alla dispnea [8], all' afonia [9], al singhiozzo [10], all' ipocondriasi [11], alla nevralgia [12], all' itterizia [13], al vomito bilioso [14], allo scolo uretrale [15],

naturae et medicinam sine medico. Regiom. 1752. — Stahl, diss. de consulta utilitate haemorrhoidum. Hal. 1704. Lo stesso, diss. de dubia et suspecta haemorrhoidum laude. Hal. 1733. — Ludolff, diss. de utilitate fluxus haemorrhoidalis, praesertim adsueti positivam curam prohibente. Erf. 1720. Lo stesso, diss. de fine haemorrhoidum, principio variorum malorum. Erf. 1725. — Richter, pr. censura nimiae laudis haemorrhoidum. Gott. 1744. Opusc. Vol. III. — Rosen, diss. de laude haemorrhoidum restringenda. Lund. 1772. — de Overkamp, diss. fallax haemorrhoidum utilitas. Heidelb. 1781.

1. Hippocrates, de humoribus, ed. Kühn, T. I, p. 134 (« Quelli che per solito mandano sangue dalle boccucce delle vene che vi sono nell' ano, non vengono presi nè da dolore costale, nè da infiammazione del polmone, nè da ulcera corrodente, chiamata fagedenica, nè da furoncoli, nè da tubercoli, che per la somiglianza col cece diconsi lupini, e nemmanco dalla lebbra e dalla scabbia. Molti però guariti intempestivamente, caddero dappoi in siffatte malattie, ma non così letali »). Lo stesso si legge nell' Epid. lib. VI, sect. III. l. c. T. III, p. 600. — Fabricius Hildanus, obs. et curat. med. chir. cent. VI, obs. 28. — Stahl e Michaelis, diss. de senum affectibus. Hal. 1710, § 38, p. 28. — Forestus, obs. et cur. lib. 23, obs. 3. — Alberti, diss. de haemorrhoidibus longaevitatis caussa § 4.

2. Montègre, l. c. p. 454.

3. Ludwig, l. c. p. 412.

4. Hippocrates, aphor. sect. 6. aphor. 21. ed. Kühn, T. III, p. 752. De judicat. l. c. p. 146. — F. Hoffmann, med. rat. syst. T. IV, P. 4, c. 8, thes. pathol. § 33, p. 205. — Ludwig, l. c. pagina 405. — Carlin, *med. und moral. Einleitung in die Naturordn. od. med. Bedenken*, 3. *Samml. N.* 3, p. 365. — Bang, collect. med. Havn. Vol. I, obs. 6, p. 46, un medesimo caso riferisce Metzger, advers. med. P. 2, spec. 2, cap. 1, § 2, p. 207, not. n).

5. Hippocrates, coac. l. c. T. I, pagina 313.

6. F. Hoffmann, l. c. T. IV, P. 2, Sect. l. c. 4, obs. 6, p 105.

7. Storch, praxis casualis med. T. I, p. 214.

8. Storch, l. c. T. II, d. 4, p. 353.

9. Heimann, *über verlarvte Hämorrhoidalkrankheiten; Russ. Samml. f. Naturwissensch. u. Heilk. herausg. von* Crichton, Rehmann *und* Burdach, 2, *Bd.* p. 359.

10. Heimann, l. c. p. 364.

11. Alberti, le sopra citate diss. de haemorrhoidibus, medicina hypochondriacorum.

12. Hippocrates, aphor. sect. 6, N. 11, l. c. p. 751.

13. Wedel in Trnka, Vol. I, p. 230.

14. Bamberger in Horn, *Archiv*, 1835, *Bd.* 1, 469.

15. Heimann, l. c. p. 354. 355.

ed alla leucorrea [1], all'idrope [2], alla gotta rosea [3], all'erpete [4], all'artritide [5], e taluni considerati per tisici [6], talvolta sotto il flusso emorroidale guarirono. — I prodromi e gli sforzi emorroidali, effettuatasi la crisi, per solito vanno a cessare. Con questa sola però non si tempera nè si risolve per solito tutta intiera la malattia emorroidale, ma scorso un certo spazio di tempo, gli sforzi e la crisi di essi ritornano, e la malattia istessa continua per moltissimo tempo [7], per il che, la costituzione volge di giorno in giorno alla peggio, e di pari passo aumentano le affezioni dell'intestino retto e dell'ano. Pertanto gli sforzi emorroidali possono passare in un male più grave [8] e produrre la morte, talvolta persistono a lungo [9], e non si risolvono colla crisi; le creste aumentano e si trasformano talvolta nelle così dette capellute; le varici aumentano di numero; riempiono la cavità dell'intestino, sporgono dall'ano, vengono strozzate dallo sfintere, e acquistano la dimensione di ampj sacchi, rendono doloroso il coito nelle femmine [10], cagionano l'aborto [11], l'impotenza al moto [12], sono soggetti a rottura [13], determinano il prolasso dell'ano [14], l'ascesso [15] e la fistola del-

1. Heimann, l. c. p. 356.
2. Chomel e Morand, diss. ergo tumidis haemorrhoidibus hirud. § 5.
3. Frommann apud Trnka, l. c. pagina 231.
4. Lorry, *von der Melancholie* 2, *Th.* 3. *Kap.* p. 371.
5. Stunzer, l. c. p. 56. — F. Hoffmann, de salubritate flux. haemorrh. § 11, opera suppl. 2, P. 2. p. 114. — Trumphius, comm. Nor. T. IX, a. 1739, hebd. 40, N. 2, p. 315. — Stahl e Müller, diss. de rheumatismo. Hal. 1707, § 73, p. 39. — Mouffetus, theatrum insect. lib. II. c. 41.
6. Hippocrates, coac. N. 437, l. c. p. 307. — Rhodius, observ. med. cent. II, obs. 9. — Stunzer, l. c. p. 56.
7. Un sartore di Goetz, dalla prima infanzia fino all'età provetta soffrì di emorroidi. *Obs. de méd. prat. N.* 11, p. 56. Si narrano invece alcuni casi di emorroidi che fluirono soltanto una volta, ma qui nasce il dubbio, se debbansi veramente attribuire a emorroidi, o piuttosto a semplice emorragia dell'ano.
8. Ernesti, in *Bresl. Samml. a.* 1724, *Febr.* p. 157. *Mart.* p. 271. *April.* pagina 394, *Nov.* p. 486. — Clacius, ivi, Jul. p. 99. — Schlierbach, in act. nat. cur. Vol. VI, obs. 60, p. 222. — F. Hoffmann, med. rat. syst. l. c. obs. 5. Lo stesso, consult. et responsa med. cent. 2 cas. 14. 27. — Storch, obs. clin. a. 5, Jul. d. 4, p. 174.
9. Alberti, diss. de fluxus haemorrhoidalis provocatione thes. 21, p. 13. — Lo stesso, diss. de haemorrhoidibus juniorum § 7. p. 25.
10. Alixius, observata chir. Fasc. I, obs. 21. — Cockburn, *med. essays and obs. by a soc. in Edinb. Vol.* 2, pagina 339. *Med. Versuche und Bemerkungen von Edinb.* 2, *Bd. N.* 27, p. 417.
11. Alberti, diss. de haemorrhoidibus gravidarum et puerperarum, § 6, pagina 23.
12. Gohlius, acta Berol. dec. II, Vol. 1, Sect. 2, p. 76. — Heister, *Wahrnehmungen*, 1, *Bd. N.* 208.
13. Baglivi, de fibra motrice L. I, c. 6, p. m. 304 (stravaso letale in vicinanza dei muscoli lombari). F. Hoffmann, med. rat. syst. T. III, Sect. 1, c. 7, § 33, opera T. I, p. m. 327 (emorragia letale dell'ano).
14. Hippocrates, praedict. lib. II. ed. Kühn, T. I. p. 218. — Bierling, adversaria curiosa cent. 1, obs. 21, p. 41. — Ledran, *chir. Gutachten*, p. 188. — Fürstenau, act. nat. cur. Vol. VI, obs. 4, p. 22. — Gerbezius, eph. nat. cur. cent. VIII, obs. 4, p. 256. — Goulard, *traité sur les effets des préparat. de plomb T. I. ch.* 10, p. 227. — Ovelgun, act.

l' ano [1], la cangrena [2], e passano in degenerazioni [3]. — L'emorragia poi, che non sopportano abbastanza i giovani [4] e le gravide [5], i tisici, gli idropici [6], gli estenuati dalle fatiche [7], può aumentare in quantità, o ricomparire con maggior frequenza [8], o persistere a lungo per modo da produrre l'anemia, la cachessia [9], l'idrope [10], la tisi [11], il languore [12] fino alla sincope, e gli spasmi [13] e le

nat. cur. Vol. VII, obs. 29, p. 77. — Riverius, obs. collect. N. 27. — Cnoffelius, eph. nat. cur. dec. I, a. 6, app. p. 1.

15. Baumer, in act. Hassiae Vol. I. N. 28, § 21, p. 187. — Leuthner, *prakt. Heilungsversuche der Milzdünste* 1, *Th.* 2, *Abschn. N.* 4, § 39, p. 78. — Fürstenau, in act. nat. cur. Vol. VI, obs. 4, p. 20. — Kaltschmied e Herrmann, diss. sist. casum de haemorrhoidibus coecis in ulcus vesicae urinariae mutatis. Jen. 1757.

1. Bierling, thes. theor. pr. obs. 23. — Hünnerwolf, eph. nat. cur. dec. III a. 1, obs. 119. — Riedlinus, curar. medicar. millenar. obs. 24. — Chesneau, obs. med. lib. III, c. 11, obs. 1, p. m. 345. — Cummenus, eph. nat. cur. dec. I, a. 3, obs. 181, p. 353. — Fackhius, ivi, cent. 5, obs. 79. — Gohlius, act. Berol. dec. I, Vol. 4, sect. 6, p. 102. — Heister, *Wahrnehm.* 2, *Bd. N.* 422. — Hildanus, obs. et curat. med. chir. cent. 2, obs. 75. — Hoffmann, cons. et respons. med. cent. 2, cas. 23. — Joerdens, acta nat. cur. Vol. 7, obs. 106, p. 375. — Kaltschmied, diss. cit. — Lentilius, eph. nat. cur. dec. III, a. 5, app. p. 126. — Storchius, prax. casualis med. T. I, cl. 4, p. 177. — Roncallius, hist. morb. 46, p. 214. — Luzarche, *journ. de méd. T. 1*, p. 374.

2. Brambilla, *Abh. von der Phlegmone* 2, *Bd.* 6, *Kap.* 2, 3, 4. *Beob.* pagina 144, 158, 171. — Zacutus, prax. med. admirab. lib. 3, obs. 137. — Blegny, zodiacus med. Gall. a. 1. Febr. obs. 5, p. 47. — Henning, *Bresl. Samml.* 1722, *Nov.* p. 581. — Turner, *Abhandl. von den Krankheiten der Haut* 2, *Th.* 7. *Kap.* p. 539.

3. Delius, *fränk. Samml.* 6, *Bd.* 32 *St. N.* p. 114. — Dietrichs, diss. de haemorrhoidibus cristatis. Altdorf. 1764.

4. F. Hoffmann, med. rat. syst. T. IV, P. 1, Sect. 1, cop. 1, epicr. ad obs. 13, opera T. II, p. 23. — Alberti, in act. nat. cur. Vol. I, obs. 217, p. 480. — Wahrendorf in *Bresl. Samml.* 1726, p. 137. — Fischer apud Büchnerum, misc. phys. med. a. 1728, Mart. cl. 2, art. 4, p. 910. — Müller, eph. nat. cur. cent. VIII, obs. 36, p. 307. — Berdot (act. Helvet. Vol. V, p. 192), dimostrò invece coll' esempio i buoni effetti delle emorroidi nell' età tenera.

5. Hippocrates, coac. N. 529. ed. Kühn, T. I, p. 324. — Alberti, de haemorrhoidibus gravidarum et puerperarum diss. cit. — Lo stesso Alberti (l. c. § 6, p. 21), assicura essere innocuo il flusso placido, moderato e non troppo continuato.

6. Carlius, in commerc. Norimb. T. V, a. 1735, hebd. 15, p. 115. — Fürstenau, in nov. act. nat. cur. T. I, obs. 29, N. 3, p. 115.

7. Juncker, diss. cur fluxus haemorrhoidalis in laboriosis plerumque sit lethalis. Hal. 1749.

8. Gullmann, in act. nat. cur. Vol. II, obs. 78, p. 181 (un ammalato nello spazio di sette giorni ha perduto cento e mezzo misure di sangue).

9. Aetius, serm. 14, cap. 5.

10. Galenus, de facult. natural. lib. 2, cap. 8, ed. Kühn, T. II, p. 109. — Pomme, *Abhandl. von den hysterischen und hypochondrischen Nervenkrankheiten*, pagina 219. — F. Hoffmann, l. c. cap. 4, obs. 1. — Weber, obs. med. Fasc. 2, obs. 13, p. 58. — Alberti, diss. de haemorrhoidibus exced. § 13. — Robin, in *journ. de méd. T.* 32, p. 44.

11. Velschius, consil. med. cent. IV, cons. 66, p. 452. — Theden, *neue Bemerkungen and Erfahrungen zur Bereicherung der W. A.* 1. *Th.* 4. *Abschn.* p. 61.

12. *Bresl. Samml.* 1724, *Jan.* p. 37. — Ferdinand, hist. med. 16, p. 40. — Lanzonii, consultat. med. 97. Opera T. II, p. 203. — Lossius, obs. med. lib. 3, obs. 25. — Boerhaave, consultatt. med. Vol. II, cas. 4, p. 18.

13. Tissot, *Abhandl. von den Nerven und ihren Krankheiten* 2, *Bd.* 8, *Kap.* 7. *Art.* § 51, p. 129.

convulsioni [1] (*emorroidi soverchie, profuse, eccedenti, enormi* [2]). Ma più gravemente per solito ne soffrono [3] quelli in cui le emorroidi o vengono trattenute o si sopprimono, ciò che talvolta succede spontaneamente [4] senza causa manifesta nei vecchj [5] e in quelli dotati di un temperamento sensibile, o predisposti ad altre malattie, sopra tutto della vescica orinaria, dei reni, del fegato, del ventricolo, del cuore, e dei polmoni, o che soggiacquero già alle medesime malattie. Inoltre i patemi d'animo, l'ira e lo spavento, il timore e la paura, un soverchio grado di calore e di freddo [6], i bagni troppo caldi o troppo freddi, il raffreddamento del corpo, massime dei piedi od anche dell'ano, i cibi acri e stimolanti, o farinacei, le escrezioni soverchie [7], le fatiche eccessive, la febbre gagliarda [8], il vomito [9], l'emorragia o spontanea o artificiale [10] in una parte superiore del corpo, l'applicazione all'ano o interna [11] od esterna [12] degli astringenti e dei roboranti, le ferite dell'ano [13] e le consecutive cicatrici producono simili effetti. Sebbene talvolta le emorroidi vengano trattenute o si sopprimano [14], molti però ne soffrono ogni qualvolta gli sforzi delle emorroidi persistano e incrudeliscano, ed esse producono le

1. Kölichen, in act. med. Havniens. Vol. I, obs. 81. p. 165.
2. Cf. diss. sopra cit. Bell da Belford, de Berger, Friderich, F. Hoffmann, Wedel.
3. Celsus de med. lib. 6, c. 18 («in alcuni si sopprime impunemente, quelli che dan profluvio sanguigno non provano maggior debolezza, hanno in fatti questa purgazione senza malattia »). — Hannemann, acta med. Havn. Vol. III, obs. 18, p. 30. (« quando non fluivano (le emorroidi in un pastore) in tempo determinato, provava per solito quei sintomi che soffrono le donne nella soppressione dei menstrui »).
4. Stunzer, l. c. p. 103. — Trnka, l. c. Vol. I, p. 252.
5. Amatus, curat. med. cent. 5, cur. 3. — Ludwig, l. c. p. 407. — Bierling, thes. obs. de cur. med. obs. 54, p. 712.
6. Stahl, coll. casual. magn. cas. 14 p. 181.
7. Riedlinus, cur. med. millen. obs. 465 (sudori). Lossius, obs. med. lib. III obs. 25 (ptialismo).
8. Rolle in Büchneri, misc. phys. med. a. 1730. Aug. d. 2, art. 3, p. 1247. — Vogel, ivi. Maj. d. 4, art. 6, p. 1081 Trnka, l. c. p. 256, crede che la febbre possa dissipare certi sforzi emorroidali.
9. Detharding, in act. nat. cur. Vol. I, obs. 11, p. 48. — Stegmann, in eph. nat. cur. dec. III, a. 4, obs. 102, pagina 217.
10. Storchius, obs. clin. a. I. Mart. d. 1, N. 8, p. 37, a. II. Oct. d. 4, N. 9 p. 467. — Ettmüller, colleg. consult. cas. 13, opera T. II. P. 2, p. 164.
11. Albrecht, in comm. Nor. T. X, a. 1740, hebd. 38, p. 301 (il vino molto freddo). — F. Hoffmann, l. c. obs. 4 (una certa qualità di vino francese *Pontak* per bevanda).
12. Alberti, de colica haemorrh. § 7. — Storchius, obs. clin. a. 8. Dec. d. 4 p. 668 (suffumigio astringente).
13. Storch, obs. clin. a. 6. Jun. d. 4, p. 610 (dopo essere stata curata la fistola colla incisione, le emorroidi non comparvero più).
14. Montégre, l. c. p. 534.

febbri intermittenti [1], biliose, maligne, etiche [2], e ne nascono le congestioni e le varici dell' ano [3], e di altre parti [4], i profluvj cruenti da altre parti, e le infiammazioni e i vizj organici di esse (*emorroidi trattenute, soppresse* [5]; *emorroidi aberranti, vie insolite delle emorroidi*). Ne nascono quindi le *emorragie vicarie* dalle narici [6], dal palato [7] e dalla cavità della bocca [8], dalle orecchie [9], dai polmoni [10], dal ventricolo [11], dai reni e dalla vescica [12], dall-

1. Alessandro Tralliano, lib. XII. c. 2. ed. Halleri, T. VII, p. 136. — Ludolff e Breithaupt, l. c. § 39, p. 23. — Stahl, de haemorrh. interno motu cap. 1, p. 5. — Webel, l. da citarsi. — Hufeland, *Journ.* 14. *Bd.* 1. *St.* p. 190.

2. Stahl, collect. casual. magn. Cas. 14, p. 181. — Gohlius, in act. Berol. Vol. I. Sect. II, p. 61. — Ludolff, l. c. — Wolf in act. nat. cur. Vol. IX, obs. 16, p. 48. — Kaltschmied e Vogel, diss. cit.

3. F. Hoffmann, consult. et respons. med. cent. II. cas. 24. — Theden, *neue Bemerk. und Erfahr. zur Bereicher. de W. A.* 1. *Th.* 4. *Abschn.* p. 61. — Dietrichs, diss. cit. de haemorrh. crist. p. 6. — Delius, *franz. Samml.* 6, *Bd.* 32. *St.* N. 2, p. 114.

4. Richter, obs. chir. Fasc. III. cap. 4, p. 60 (in una mammella). — F. Hoffmann, diss. de salubritate flux. haem. p. 16 (nelle gambe). — Boenneken, in act. nat. cur. Vol. VIII, obs. 41, p. 138 (nella cavità della bocca).

5. Cf. diss. cit. di Gölicke e Jansson, Ludolff, Alberti, Gumprecht, Brendel e Wolff.

6. Alberti, de insol. haemorrh. viis § 16. Id. de excresc. nasi § 4, p. 17. — Schurig, parthenologia Sect. II, c. 4, p. 124. — Schwerdtner, in Comm. Nor. T. V, 1735. p. 274.

7. Fischer e Zettermann, diss. haemorrhoides ex palato profluentes. Erf. 1722. — Hellwich, eph. nat. cur. dec. III, a. 9, obs. 118, p. 208. — Boenneken, acta nat. cur. Vol. VIII, obs. 41. p. 138. — Bündell, 15. *Beobacht.* pagina 70. — *Bresl. Samml.* 1723, p. 92.

8. Hellwichius, in hist. morb. Vratisl. p. 239. — Bootius, obs. med. de affectibus omissis c. 7. — Vogel, diss. de rarioribus quibusdam morbis. Gott. 1762, p. 23. — Baldinger e Scherff, de haemorrhagiarum therapia. Jen. 1772, p. 15. — Jost, de haemorrhoidibus sic dictis oris. Lips. 1812.

9. Ledelius, in eph. nat. cur. dec. III. a. 5. obs. 265. p. 616.

10. Oetheus in Schenk, obs. med. lib. III, de haemorrhoidibus, obs. 55 (Lugd. 1644, p. 342). — Amatus, curat. med. cent. II, cur. 13. — Storch, obss. clin. a. 8. Dec. d. 4, p. 668. — Bauerlin, in Comm. Nor. T. XIII. a. 1739, hebd. 52, N. 2. p. 413. — Wolfstriegel, eph. nat. cur. dec. I. a. 1. obs. 433. p. 133. — Biancardi, in praxi med. cap. 44. Oper. T. II, p. 83 (fra le sue osservazioni ne riporta una consimile). — Albrecht, nova acta nat. cur. Vol. I. obs. 1, p. 1. — Gohlius, in act. Berol. Dec. Vol. 10. Sect. 3, p. 50. — Herlin, haemorrhoides in pectore et de praeternaturali ac lethali fluxus haemorrhoidalis suppressi ad pectus translatione, obs. anat. pathol. Altenb. 1716. — Marescheau, Sedillot, *Journ. de méd. T.* 41, p. 3. — Berchelmann, *Fragmente zur Arzneik.* 3 *Päckchen N.* 8, p. 74. — Stunzer, l. c. p. 75. 100. — Schmucker, *verm. chir. Schr.* 1, *Th.* p. 105. — Cf. P. II. Vol. II. Sect. 1, c. IX, § XXXIX, 2, p. 430. Nota. 47.

11. Stegmann, in eph. nat. cur. dec. III. a. 4. obs. 102, p. 217. — Alberti, diss. de fluxus haemorrhoid. provocat. thes. 17, p. 10 (nell' un caso e nell' altro l' emetico era stato mal dato). — Boerhaave, consultatt. med. Gott. 1752, p. 81. — Goetzius, acta med. Vol. II, obs. 190. — F. Hoffmann, diss. de salubritate fluxus haemorrh. § 10. Op. suppl. 2. P. 2, p. 114. — *Bresl. Samml.* 1726. *Jun.* p. 667. — Brendel e Bell, diss. de cholera humida § 5, p. 13.

12. Aretaeus, de sign. diut. m. lib. II. c. 3. ed. Kühn, p. 139. — Barbenii, diss. de haemorrhoidibus vesicae. Tirnav. 1777. — Detharding, de haemorrhoid. vesicae mucosis. Rost. 1754. — Halleri, disp. ad morb. hist. T. VII, N. 260, p. 775. — Pistor, diss. de haemorrh. vesicae urinariae. Tub. 1729. — Reich, diss. de haemorrh. vesicae uri-

l'uretra [1], dalla vagina, dall'utero [2] e dall'ombilico [3], la cefalalgia [4], la nevralgia facciale [5], le vertigini [6], la frenite [7], la manía [8], l'apoplessia [9], la paralisi [10], l'epilessia [11], la polmonia susseguente alla frenitide [12], l'asma [13], i sintomi simulanti qualche

nariae rubris et mucosis. Giess. 1770. — Welper, diss. de haemorrhoidibus vesicae, etc. Jen. 1783. — Hellwich in eph. nat. cur. dec. III, a. 9, 10, p. 217. — Grass, act. nat. cur. Vol. II, obs. 64, p. 157. — Joerdens, ivi, Vol. V, obs. 107, p. 380. — *Journ. de méd. T. I*, p. 168. — Hollerius, de morbis internis. Schol. ad cap. 55, cap. 573. — Isenflamm, nova act. nat. cur. T. V, obs. 48, p. 171. — Pereboom, ivi, p. 25. — Schmucker, *verm. chir. Schr.* 1. *Bd.* p. 112. — Schurig, parthenologia. Sect. II, c. 4, § 5, p. 124. — Storch, obs. clin. a. 7. Mart. Cl. 4, p. 412. — Juncker, diss. de haemorrhoidibus vesicae. Halv. 1747.

1. Perperam stymatosis dicta. de Wenkh, in eph. nat. cur. dec. III, a. 9, 10, p. 258. — Genselius, in eph. nat. cur. III, obs. 51, p. 113. — Raimann, in act. nat. cur. Vol. VI, obs. 3, p. 17. — Segner e Gumbrecht, diss. de morbis ex interceptis haemorrhoidibus. Gott. 1741, § 43, p. 30. — Seedorf, diss. de stymatosi. Gott. 1765, p. 15.

2. Alberti, diss. cit. de haemorrhoidum et mensium consensu — Solenander, consil. lib. V, p. 492. — Bonz, N. act. nat. cur. Vol. IV, obs. 10, p. 45. — Reil, *Fieberlehre* 3. *Bd.* p. 230.

3. Klein, in act. nat. cur. Vol. X, obs. 71, p. 246.

4. Aretaeus, l. c. p. 139. — Alberti, diss. cit. de haemorrhoidum consensu cum capite et pectore. — Vicat, delect. observ. pract. app. obs. 28, p. 284 (emicrania).

5. Degner e Baulbach, diss. de clavo haemorrhoidali. Helmst. 1734, § 11, pagina 15, acta nat. cur. Vol. I, obs. 161, p. 347.

6. Prosper Alpinus, de med. meth. lib. II, p. 371. — F. Hoffmann, med. rat. syst. T. IV. P. 4, c. 3, obs. 2. 5. 8. — Tissot, *Abhandl. von den Nerven und ihren Krankheiten* 4. *Bd.* p. 180. — Heister, *Wahrnehm. N.* 578.

7. Horstii, obs. med. lib. II, obs. 26, p. 93.

8. Hippocrates, epid. lib. IV. ed. Kühn, T. III, p. 544. — Galenus, in epid. lib. VI, comment. 5, N. 25. ed. Kühn, T. XVII. P. II, p. 286. — Zacutus, med. princip. hist. lib. I, obs. 6, p. m. 22 (prax. med. admir. lib. II, obs. 74.) 27, p. m. 249. Obs. 40, p. m 330 (pr. med. admirab. lib. III, obs. 59). — F. Hoffmann, med. rat. syst. T. III, sect. 1, cap. 9, § 18. — Ludolff e Breithaupt, l. c. § 40, p. 23. — Storch obs. clin. a. 7. Mart. d. 4, p. 410. — Rödder, *Abhandlung über* F. Hoffmann *von der gewissen Vorhersagung des Todes in Krankheiten* § 15. *Anm.* p. m. 70 (emorroidi cieche soppresse).

9. Xiphilinus, epit. histor. p. 350 (e D. Cassio narra essere ciò accaduto all' imperatore Trajano). — Lancisi, de subit. mort. lib. II, obs. 2, p. m. 192. — Boeticher, in act. nat. cur. Vol. VI. obs. 40, p. 162. — de Haen, praelect. in Boerhaavii, instit. pathol. ad § 708, T. I, p. 103. — Schmid, diss. sist. virum apoplexia exstinctum ab haemorrhoidum inconsulta suppressione. Altdorf. 1723. — Ludolff, diss. cit. p. 44. — F. Hoffmann, l. c. T. IV. P. II. Sect. 1, c. 4. obs. VI, p. 105. — de Oberkamp, diss. cit. p. 9.

10. Hippocrates, coac. ed. Kühn, T. I, p. 288. — Hildanus, de valetud. tuenda. Opera p. m. 645. — Gohlius, in act. Berol. dec. II, Vol. 1. Sect. 1, pagina 29. — Webel, diss. de eo, quod haemorrhagiis proprium est et commune. Erf. 1758, p. 25.

11. Hippocrates, l. c. p. 287.

12. Bang, in collect. soc. med. Havn. Vol. I, p. 45.

13. Plenciz, acta et observ. med. cap. IV. p. 99. — Weisz, l. c. p. 19. — Gensel, in *Bresl. Samml. J.* 1719. *Jun.* p. 674. — Stahl colleg. cas. magn. cas. 10, p. 125. — Storch, obs. clin. a. V. Jan. d. 4, § 3, p. 25. — Lo stesso, *von den Krankheiten der Weiber* 8. *Bd.* Cas. 48, p. 199. Obs. clin. a. VIII. Jul. d. 4, p. 4, p. 545. — Hermann, primit. phys. med. Polon. Vol. III, p. 55. — *Bresl. Samml.* 1723. *Mart.* p. 260. — Herlin, de praeternaturali ac lethali fluxus haemorrhoidalis suppressi ad pectus trnslatione. Altenb. 1716.

vizio organico del cuore [1], la cardialgia [2], la colica [3], l'ostruzione alvina [4], la dissuria e l'iscuria [5], l'ischiade [6], la podagra [7], l'artrite [8], la prurigine [9], l'erpete [10], le macchie, i furoncoli [11] gli ascessi e le ulcere [12], la tisi [13], l'epatite [14], l'angina [15], la cistide [16] lo steatoma [17], i tumori circoscritti del fegato [18], le escrescenze del naso [19], lo scirro [20], l'idrope [21]. Contemporaneamente non di

1. Hufeland, *Journ.* 54, *Bd.* 1. *St.* p. 18. 19. — Poters, ivi, 3, *St.* p. 3.

2. Erndtel, Warsav. phys. illustr. p. 216. — Moller, in *Bresl. Samml.* 1721. *Oct.* p 418.

3. Alberti, diss. de colica haemorrhoidali § 7. Tract. P. 2, p. 192. — *Bresl. Samml.* 1726, *Jun.* p. 30. — Albrecht, comm. Nor. T. V, 1735, hebd. 30. p. 235. — F. Hoffmann, consult. et resp. med. cent. 2. cas. 14. 15.

4. F. Hoffmann (l. c. T. III, Sect. 1, cap. 9, § 18) e Schmid (diss. cit. che riguarda un uomo morto d'apoplessia) trovarono la causa dell'ostruzione nello stringimento dell'intestino retto). — *Bresl. Samml.* 1722, *Nov.* p. 495. — Albrecht, comm. Nor. T. V, 1735. hebd. 30, p. 235. T. X, a. 1740, hebd. 38, pagina 301. — Reisel, in eph. nat. cur. dec. II. a. 2, obs. 117, p. 276 (« nell'intestino retto, incominciando dall'ano, eranvi molte glandole distanti presso a poco un mezzo dito »). — Baglivi, de fibra motrice spec. I, c. 1 p. m. 358.

5. Sebiz e Schilling, diss. de urinae suppressione. Argent. 1651, thes. 67. — Vater e Berger, diss. de haemorrhoidum fluxu salutari et morboso. Witemb. 1717, thes. 6. p. 9.

6. Storch, praxis casual. med. T. I, p. 453.

7. Fritschius, comm. Nor. T. III. 1733, hebd. 40, p. 314. — Forestus, obs. et curat. med. lib. 29. obs. 4. — F. Hoffmann, l. c. — Ludolff, diss. cit. § 43, p. 25. — Boerhaave, consultatt. med. Vol. II, cas. 24. p. 99.

8. Alix, obs. chir. fasc. 3, app. obs. 5, p. 125. — Alberti, diss. de fluxus haem. provocat. thes. 15, p. 9. — Gensel, in *Bresl. Samml.* 1719, *Jun.* p. 674. — Moravius apud Cratonem a Crafftheim, cons. et epist. ep. 236. — Stunzer, l. c. p. 61. — Dillenius, in eph. nat. cur. cent. VII, obs. 53, p. 100. — Lossius, obs. med. lib. obs. 24. — F. Hoffmann, consultatt. cent. I, cas. 5, med. rat. syst. T. IV. P. II, S. 2. c. 88, cas. 1. 8.

9. Gabelchower, curat. et obs. med. cent. 3, cur. 22. p. 35.

10. Ledran, *chir. Gutachten u. s. w.* p. 244. — Riedlin, curar. med. millenar. obs. 465.

11. Vicat, delect. observ. pract. app. obs. 28. p. 284.

12. Vater, diss. cit. thes. 16, p. 15. — Sommer, in eph. nat. cur. dec. II, a. 1, obs. 42. p. 117. — Schmid, diss. cit. § 10. p. 12. — Burghart satyr. siles. med. spec. 3, obs. 7, p. 50. — Gohlius, act. nat. cur. Vol. III, obs. 10, p. 49.

13. Storch, prax. casual. med. T. II, d. 4, p. 164. 263. — van Lil, *Samml. auserles. Abhandl. f. pr. A.* 7. *Bd.* pagina 440.

14. Storch, obs. clin. a. V. Febr. d. 4, p. 56. — Ernesti, in *Bresl. Samml. J.* 1724. *Jul.* p. 41.

15. Mercatus, de morb. intern. lib. 3, c. 7.

16. Hoffer in act. Helvet. Vol. II, p. 50.

17. Böerhaave, opusc. hist. II, p. m. 113.

18. Bönneken, *fränk. Samml.* 3, *Bd.* 15, *St. N.* 3, p. 212.

19. Alberti, de excrescentia nasi diss. cit. § 2, p. 9. — Idem de haemorrh. insolitis viis § 8, p. 17. — Carl, in act. nat. cur. Vol. IV, obs. 84, p. 321 (in ogni equinozio l'apice del naso si gonfiava con molto rossore, e compresso leggermente gemevano alcune goccie di sangue vivo).

20. Roncalli, hist. morb. 7, p. 36 (nella lingua e sotto la mascella). — *Bresl. Samml.* 1718. *Mart.* p. 837 (nel fegato). — Select. med. Francof. T. I, Vol. 2, art. 3, obs. 1, p. 100 (scirro del fegato). — Cohausen, in comm. Nor. T. 43, a. 1743, hebd. 16, p. 125, et hebd. 17. p. 134.

21. Hippocrates, aphor. Sect. VI. aph. 12. ed. Kühn, T. III, p. 751. — Stahl,

rado gonfiano e si dilatano le vene sottocutanee, massime del dorso della mano e delle estremità inferiori. — In questo stato di cose, ricomparendo le emorroidi, o provocandosi, o incidendo una varice [1], quelle malattie non di rado risanano; ciò fu osservato da GALENO [2], VALLERIOLA [3], STORCH [4], CONSBRUCH [5], STOLL [6], RAU [7] ed altri. Simili affezioni poi nascono anche da causa interna delle emorroidi, allorquando esistendo queste, non diano abbastanza sangue, come avviene comunemente in coloro che soffrono già da molto tempo emorroidi. Queste malattie talvolta assalgono d'improvviso e con molta forza, producendo anche la morte; il più delle volte però si formano clandestinamente e si riconoscono allorquando son giunte al massimo grado. — Sopraggiungono varj vizj dell' intestino retto istesso, susseguenti ad una continua, o spesso ripetuta irritazione del medesimo. — Quando poi l'emorroidario isfugge a questi mali, la sua costruzione fisica va non ostante peggiorando sempreppiù di giorno in giorno, cosicchè ne segue o l'idrope, o l'itterizia, o la prostrazione delle forze, e finalmente la morte. — Ciò per altro avviene più di rado, e molti in fatti sopportano per moltissimo tempo [8] le emorroidi e la causa interna delle medesime. Vi sono inoltre di quelli che vengono presi da un solo parossismo [9], altri ammalano di emorroidi per un dato tempo, indi guariscono [10]. Laonde l'affezione emorroidaria si deve risguardare per una malattia leggiera o grave secondo la quantità, la forza e l'indole dei sintomi, secondo la costituzione dell'ammalato, il modo di vivere, e la parte affetta infuori dell'ano. L'arte medica poi non basta a guarire o a troncare la malattia istessa, ma giova soltanto a frenarla, a reggerne il corso, a richiamare il flusso soppresso, e a mitigare i sintomi. Ma « il richiamare le emorroidi è sempre di un esito incerto e pericoloso [11]. »

VIII. La cura o risguarda la malattia istessa o ciascun sintomo della medesima. Ma non potendosi sopprimere la malattia, si dovrà

Cura

coll. cas. 14. p. 184. — LOSSIUS, l. c. obs. 26. — ROLLE in BÜCHNERI, misc. phys. med. a. 1730, Aug. p. 1247. — STORCH, *Weiberkrankh.* 8. *Bd.* cas. 12, p. 63. — COSCHWITZ e EHRLICH, diss. de damnis ex empiria med. oriundis. Hal. 1728. p. 44.

1. BANG, l. c.

2. Comm. V. in epid. HIPPOCR. l. c. p. 286 (malinconia).

3. Obs. med. lib. VII, p. 163.

4. Obs. clin. a. IV, p. 253. a. V, p. 314.

5. Nova acta nat. cur. T. VIII, obs. 5, p. 14.

6. De rat. cur. part. affect. lib. X, c. 14.

7. L. c. p. 313.

8. Ho curato un vecchio ottuagenario, il quale fino dall' età virile era affetto da emorroidi, e le ha conservate fino alla decrepitezza.

9. Ciò dipende per solito, non tanto dalla diatesi, quanto da una causa passeggiera, per esempio dalla gravidanza, da disordine dietetico, da un purgante, o dall' arte.

10. STUNZER, l. c. p. 103. — TRNKA, l. c. p. 252.

11. TRNKA, l. c. Vol. I, p. 350.

per lo meno impedire che trascenda i limiti. Ciò si ottiene sopra tutto col regime dietetico. Si dovranno di fatto allontanare le cause, per quanto è possibile; laonde chi temesse o avesse emorroidi, si astenga dal prendere soverchia quantità di cibo, dalle bevande spiritose ed anche dalla birra; alla quale si potrà sostituire l'acqua pura; dovrà inoltre intrattenersi piacevolmente durante il giorno, esercitare le forze, fuggire la vita sedentaria e i patemi deprimenti; evitare gli eccessi della libidine; usare moderatamente del coito; favorire l'alvo e le funzioni della cute. Si dovrà finalmente allontanare tutto ciò che può irritare l'intestino retto e l'ano. Occorre talvolta il salasso [1] per togliere le congestioni e la pletora; più di spesso si applicano le sanguisughe [2] ai contorni dell'ano o le coppette ai lombi. — La principale indicazione però consiste, nel favorire le secrezioni addominali, e nell'amministrare blandi purganti [3]. Giovano pertanto gli estratti così detti risolventi, di tarassaco, di gramigna, di saponaria, del cardo santo, della celidonia maggiore, il roob di sambuco e il miele [4], la polpa di tamarindo, la terra fogliata di tartaro [5], il tartaro tartarizzato [6], il cremor di tartaro, il sal mirabile del Glauber, il sal amaro [7], i fiori di solfo [8]. Si daranno invece più di rado e con maggiore cautela le foglie di senna, il rabarbaro, l'aloe [9], si usano poi i purganti drastici nel caso soltanto di sommo torpore. Giova sopra tutto, l'istituire nelle stagioni di primavera e d'estate una cura speciale con assiduità e costanza; così nella primavera possono adoperarsi i succhi preparati di fresco di tarassaco, di gramigna, di saponaria, di fumaria, di nasturzio, di mille foglie, di cerfoglio, di lattuga sativa, ecc., ed anche il siero di latte dolce; nell'estate poi le acque salutari risolventi e purganti, quelli di Carlsbaden, di Marienbad, di Kissingen, di Wisbaden, di Emsen, di Wildungen; quelle di Selter, di Fachingen, di Eger (saline), o le solforose di Aquisgrana, di

1. Da Stahl, e da' suoi discepoli si apprezzano moltissimo i salassi, cosicchè egli stesso si faceva salassare due volte all'anno. — Stoll, rat. med. T. V, pagina 110.

2. Ai nostri tempi non senza ragione si preferiscono le sanguisughe al salasso.

3. Le feci indurite, se vengono trattenute, aggravano il male, nell'emetterle offendono l'intestino retto, già irritato; sembra invece necessario che gli emorroidarj emettano l'alvo, se non liquido, almeno poltaceo, molle, e più abbondantemente degli altri.

4. Stoll, rat. med. P. V, p. 195 (due cucchiaj da prendersi alla mattina).

5. Richter, *chron. Krankheiten* § 367.

6. Hildebrandt, *blinde Hämorrhoiden* § 144.

7. Gohl (acta med. Berol. dec. II. Vol. I, Sect. 2, p. 78), loda sopra tutto il sale Epsom.

8. Rimedio volgarissimo, del quale i medici abusano spesso nei casi di eccessiva pletora e di eccitamento dei vasi.

9. Busch, diss. de aloëticorum abusu in haemorrhoidibus. Marb. 1781.

Baden (Svizzera), di Meinbergen; nell'autunno finalmente si può far uso della cura che prende il nome dalle uve. Ma può anche succedere che la costituzione [1] dell'emorroidario sia indebolita, le escrezioni o soverchie o moderate aumentino la debolezza, e il metodo di cura sopra indicato riesca nocivo. In questo caso si dovranno amministrare a norma delle circostanze, o gli eccitanti o i roboranti e gli astringenti, le sommità dell'achillea millefoglie [2], l'erba agrimonia, l'edera terrestre, la radice di angelica, del calamo aromatico, della genziana rossa, il legno di quassia, la corteccia di angustura, di cascarilla, e di china [3], le ghiande di quercia abbrustolite [4], e i marziali istessi (massime le acque di Pyrmont, di Schwalbac) o i nutrienti. Finalmente prevalendo l'eretismo nervoso, vengono raccomandati in un cogli altri rimedj indicati i sedativi, massime il giusquiamo [5] nero, l'acido idrocianico [6], i bagni tiepidi. — Richiedono una cura speciale gli sforzi emorroidarj, l'emorragia moderata, trattenuta, soppressa, soverchia, le emorroidi mucose, i tumori emorroidali, le emorroidi aberranti, e le malattie concomitanti e consecutive. Quando gli *sforzi* non sono eccessivi, si devono abbandonare a sè, e aspettarne la crisi mercè la dieta e il riposo, se poi dessi vengono caratterizzati da congestioni gravi all'intestino retto o ad altre parti, si dovrà passare all'applicazione delle sanguisughe ai contorni dell'ano, si praticherà il salasso al piede, i pediluvj e gli aperitivi, in ispecie i sali, il cremor di tartaro, i fiori di solfo. Le infiammazioni dell'intestino retto, e delle parti vicine e dei tumori emorroidali si curano istessamente come le altre infiammazioni di questa regione [7], ma le sanguisughe si dovranno applicare nel luogo non infiammato, e per uso interno si daranno i lassativi, gli antiflogistici; quando invece riesca inevitabile la suppurazione, si applichino i cataplasmi

1. È ancor dubbio, se queste emorroidi così dette passive da Kreyssig (l. c.), siano primitive, o secondarie alle istesse emorroidi inveterate.

2. Stahl (collect. cas. magn. cas. 10), Wedel e Eckhardt (diss. cit. de haemorrh. p. 16), Heister (*med. chir. Wahrnehm. N.* 440, 616), ed altri considerano di gran vantaggio nella cura delle emorroidi il millefoglio, per modo che gli attribuiscono alcun che di specifico. Trnka (l. c. p. 89) insiste molto nel lodare questa « erbetta famosissima nella terapia delle emorroidi, » e ci fa conoscere la sua efficacia nel sopire gli sforzi emorroidarj dolorosi e le emorroidi cieche dolenti, e nel frenare l'eccessivo flusso è la stimatosi.

3. La corteccia peruviana viene raccomandata soprattutto nelle emorroidi periodiche. *Journ. de méd. T. VI*, pagina 208.

4. Stunzer, l. c. p. 83. — Kaiser, *Fortsetz. d. Unterrichts von dem Nutzen der Eicheln. u. s. w.* 3. *Abth.* 5, *Krankengesch.* p. 54.

5. Rau, l. c. p. 262.

6. Ivi, p. 263. — Günther (*med. chir. Zeitung* 1819. 1. *Bd.* p. 189), dall'uso dell'acqua di lauroceraso continuato per quattordici giorni vide aumentare il flusso emorroidale, e dicesi che il sangue emesso mandasse odore di acido idrocianico.

7. Cf. cap. III, § XIX. 4.

emollienti, indi gli ascessi, le ulcere, la fistola e la stessa cangrena si curino nel modo più conveniente. — Associandosi alla congestione lo spasmo, aggiungansi agli altri rimedj il castoro, o l'acqua di lauroceraso, la radice di valeriana, la belladonna, l'oppio istesso e simili; si lodano pure le injezioni, i cataplasmi, gli unguenti anodini e i bagni tiepidi. Prevalendo finalmente uno stato di torpore, si amministreranno i tonici, gli amaricanti, i marziali, e abbisognando degli aperitivi, si ricorrerà al rabarbaro[1], all'aloe e simili. — Il *profluvio sanguigno,* quando è moderato, si abbandona a sè, e non si deve nè sopprimere, nè aumentare; quando poi o venga trattenuto, o soppresso, tolte le cause, devesi aver riguardo alle forze dell'ammalato, alla quantità del sangue, e alle malattie secondarie, donde risulti se sieno necessarj i salassi al piede, e le sanguisughe all'ano, e debbansi applicare i bagni locali, i vapori acquosi, i clisteri soliti o viscerali, se sieno indicati gli aperitivi, i drastici istessi (l'aloe, l'elleboro) o i tonici, gli amari, i marziali. — Ma il profluvio sanguigno, quando sia troppo protratto od eccedente in quantità, se produce la prostrazione delle forze, e i sintomi dell'anemia, devesi sopprimere istituendo il salasso al braccio[2] applicando all'ano e al perineo, agli astringenti, l'acido solforico diluito, l'allume, la ratania, la pimpinella sanguisorba[3], la corteccia di simaruba[4], ed altri, e l'acqua molto fredda, la quale si impiegherà pure per clistere, o pura[5] o mista all'aceto, all'allume[6], al vitriolo bianco, all'alcool; cosicchè nel profluvio ribelle si potranno opporre gli stessi bagni freddi. Si riempirà inoltre l'intestino retto di filaccie[7], quando ne'casi urgenti abbisognasse talora dell'ustione[8]. Finalmente l'ammalato dovrà stare in riposo; dormire in un letto piuttosto duro, evitare qualunque calore, e curare con attenzione tutte le conseguenze del profluvio. Ricomparendo il profluvio san-

1. ALBERTI (diss. cit. de haemorrh. excedentibus § XXV), F. HOFFMANN (l. c.), ETTMÜLLER (obs. med. 303. Opera T. II, P. 2, p. 435) e HEISTER (*Wahrnehm.* 2, *Bd. N.* 221), fanno uso del rabarbaro anche nell'emorroidi gravi, ciò che io non ardirei.

2. Quando lo permettino le forze. Dubito però che siano sempre indicati gli antiflogistici nel flusso emorroidale veramente eccessivo. BAU (l. c. p. 358), raccomanda tanto questi quanto i sedativi (l. c. p. 360); quelli cioè nel flusso iperstenico (!), questi nel flusso nervoso.

3. KÖLICHEN, in act. med. Hafn. Vol. I, obs. 81, p. 165.

4. WEBER, obs. med. Fasc. 2, obs. 13, p. 58.

5. CHAVASSE, in *auserl. Abhandl. f. pr. A.* 12, *Bd.* p. 39.

6. MAYO (l. c.) fece injettare ogni mattina due once d'infuso freddo di terra di catechu con dodici grani di allume.

7. BELL raccomanda d'introdurre nell'intestino, un intestino da pecora, riempito di acqua fredda.

8. Della quale trattò diffusamente TRNKA, l. c. p. 307, e G. FRANK mi comunicò un caso, nel quale l'escissione e l'ustione avevano fermata finalmente una emorragia effrene di varici.

guigno troppo spesso, si dovrà impiegare assiduamente, e continuare per maggior tempo una simile cura, o quella che verrà indicata dai sintomi universali e dalla costituzione dell'ammalato. — Nell'istessa guisa si curano i profluvj emorroidali non sanguigni *(emorroidi mucose)*; imperocchè quelli che giovano o non recano danno, non si devono sopprimere, quelli invece troppo abbondanti e protratti oltre misura, o richiedono i mucilagginosi, gli oleosi, gli oppiati (nell' intestino retto irritato); ed anche le sanguisughe (nell' intestino infiammato), o gli astringenti, i tonici, i roboranti, come in tutte le altre specie di diarrea atonica; vengono inoltre raccomandati il balsamo di copaive, l' olio di trementina, e i clisteri astringenti. Le *creste* e le *varici* recenti non si devono sopprimere, ma vuolsi allontanare tutto ciò che può loro nuocere; epperò l' ammalato non deve andar troppo a cavallo o in carrozza, e procuri di rendere le feci piuttosto molli. Si moderi il prurito e il dolore ch' esse producono spalmandole colla mucilaggine di cotogno, col butirro di cacao, od altro rimedio oleoso, al quale si può aggiungere l' oppio; coll' unguento di olio di mandorle, col tuorlo d' uovo ed oppio, coll' unguento di altea, di linaria, di piombo, coll' unguento mercuriale [1], coll' oppio, applicandovi il cataplasma anodino [2] od una spugna imbevuta di latte tiepido, o dirigendovi i vapori dell' acqua o dell' infuso di fiori di sambuco, di camomilla, di verbasco, ed anche coll' applicazione delle sanguisughe. I tumori strozzati devonsi riporre o aprire colla lancetta. Prevalendo l'infiammazione dei tumori e delle parti vicine, esistendo le ulcere, la fistola, od anche la cangrena, si impiegherà la medesima cura come nelle altre affezioni di questo genere, se poi i tumori emorroidali di antica data numerosi, molesti, non arrecano alcun giovamento al paziente, si può ricorrere a varj rimedj topici coi quali o sopprimerli e rimoverli: i fomenti col decotto di corteccia di quercia, di ratania, di tormentilla, aggiungendovi l' allume, i vapori di benzoe, di mastice, d' incenso, di ambra; le fregagioni collo spirito di sale ammoniaco alla regione dell' osso sacro, al perineo e alle gambe; gli unguenti astringenti composti di piombo, di fiori di zinco, di polvere di galla, il succo del semprevivo [3] coll' aggiunta dell' oppio e della canfora [4],

1. Bonafos, nel *journ. des connaiss. méd. pr. et de pharmacol. Par.* 1837, Juillet.

2. Cunningham loda la foglia dello stramonio contusa.

3. P. Frank (dalle sue memorie), seppe di certo da un viaggiatore francese che aveva trovato del vantaggio dall' unguento composto di olio, butirro e succo del semprevivo.

4. Clarke (*Beobachtungen über die Krankheiten des Weibes, welche von Ausflüssen begleitet sind* 1. *Th.* p. 118), raccomanda l' unguento composto di una parte di canfora e venti parti di cerotto.

applicati sui tumori istessi. Berends consiglia il linimento saponato terebintinato sciolto nell' acqua saturnina; Rust l' unguento saturnino coll'allume e coll'oppio. Schmucker[1], Hildebrandt[2], Kopp[3], Brodie[4], il quale loda altresì la marmellata di pepe nero e quella di senna collo solfo, ed altri raccomandano i clisteri freddi. Hildebrandt dà ogni giorno un clistere, in seguito due, e raccomanda di trattenerli per molto tempo. Finalmente opina che le emorroidi cieche debbansi aprire col taglio, distruggere col caustico[5], rimovere colla legatura[6], o recidere col bistorì o colla forbice[7]. Ma questi mezzi non sono indicati se non quando i tumori crescono oltremodo, di numero o di volume, si rendono assai molesti, impediscono di star seduto o il secesso ed effondono soverchia quantità di sangue. Ciò però ha luogo più di rado. Spetta per altra parte ai chirurghi l'investigare e il descrivere il modo più adatto per distruggere i tumori emorroidali. Ma gioverà avvertire non essere senza pericolo una tale pratica, imperocchè o ne segue un profluvio sanguigno eccessivo, o l' infiammazione delle vene, dell' intestino retto, e del tessuto celluloso circonvicino, nè si cura la vera malattia, ma una parte soltanto di essa. — La cura delle *emorroidi aberranti* consta di tre parti, che possono, in vario modo, combinarsi a caso speciale; si dovrà di fatto prima di tutto curare la malattia emorroidaria, nel modo che abbiamo insegnato, quindi la malattia secondaria, che tien luogo delle emorroidi, finalmente si agirà in modo di guidare all' ano le congestioni emorroidali coll'uso interno dell' aloe[8], dell' elleboro,

1. *Verm. Schr. Bd. I.* p. 208.

2. L. c. § 107.

3. Hecker *literär. Annalen* 1832, *H.* 6.

4. Froriep, *Notizen* 35. *Bd.* p. 285.

5. Hippocrates, de haemorrhoidibus l. c. p. 340, consiglia l' ustione, e a p. 341 soggiunge: « bisogna però bruciare in modo, che non resti nessuna delle sue vene non abbruciata ». All'incontro, Aphor. sectio VI, 12. l. c. pagina 751, se una sola se ne risparmi teme l' idrope o la tisi; lo stesso (devictus rat. in acutis l. c. T. II. p. 98), consiglia di lasciarne una. — Ad ogni modo Ware (*chir. Beobacht. über das Auge nebst Anh. über die . . . Behandl. der Hämorrhoiden. A. d. Engl. v.* Kunde. 1. *Bd.* p. 342), avvertì doversene estirpare una o due fra le molte che probabilmente cagionano dolore, e lasciare intatte le altre.

6. Paulus Aegineta lib. VI. c. 79. — Petit, *traité, oeuvre posthume Vol. II.* p. 138. — Rousseau, *annual med. recorder T. IX*, p. 282. — Gerson *und* Julius *Mag.* 1827. *Jan. Febr.* p. 183. — Brodie, Froriep, *Notizen* 35. *Bd.* p. 286.

7. Celsus lib. VII. c. 30. — Kirby *observatt. on the treatment of certain severe forms of haemorrh. excrescence. Dublin* 1817. *addit. observations* 1825. Froriep, *Notizen Bd.* 17, p. 71. — Omodei, *annali* 1828. *Gennajo-Mayo*, pagina 224. — Dupuytren *leçons orales de chir. clin. Vol. I.* p. 339. *La clinique* 1828, 2. *Sept.* Froriep, *Notizen Bd.* 22. pagina 249.

8. Tenka l. c. Vol. II. p. 61, l' aloe, come rimedio usato frequentissimamente e sotto varia forma nella malattia emorroidaria, non ha luogo se non quando sono da richiamarsi le emorroidi in soggetti torpidi.

della mirra, del rabarbaro, della polpa di coloquintide, dei marziali, del croco, della sabina, dell'oro fulminante[1], dei fiori di solfo, e coi rimedj esterni, fra i quali prevale il salasso al piede[2], le sanguisughe applicate ripetutamente ai contorni dell'ano, l'uso delle coppette incise applicate più volte alle gambe, i pediluvj, i vapori di acqua diretti all'ano, i clisteri tiepidi, i senapismi e i vescicanti applicati alle gambe: questi mezzi poi devonsi specialmente adoperare quando si manifestano all'ano i segni di congestione. — Che se finalmente altre malattie si associano, o susseguono alle emorroidi, si dovranno curare secondo l'indole loro, avuto riguardo contemporaneamente alle emorroidi istesse; non di rado accade, che si giudichino quelle malattie più gravi delle emorroidi, e talvolta impediscano di usare di quei rimedj che sarebbero indicati per queste ultime.

CAPO XV.

DEL COLÉRA

§ LXXIV.

Definizione. Letteratura.

Definizione

I. Il coléra[3] dicesi quel moto[4] convulsivo del ventricolo e degli intestini, per il quale tutto ciò che si trova in essi viene rigettato copiosamente, d'improvviso e con molt'impeto, dalla bocca e dall'ano, ed è per solito accompagnato da prostrazione delle forze e da spasmo delle estremità.

1. Quellmalz, in Comm. Nor. T. V. a. 1735. hebd. 39. p. 306 (« più di una volta ho prescritto questa calce unita in piccola quantità a qualche estratto amaricante e lassativo, e mi ha sorpreso in vedere come una dose soltanto abbia potuto risvegliare le emorroidi accompagnate da perenne, quantunque leggerissima diarrea »).

2. Reil, l. c. p. 257. — Stoll rat. med. P. IV. p. 479.

3. Χολέρα; i medici di Cnido fanno diventare questa voce ippocratica (Galen. meth. med. lib. II. c. 2. ed. Kühn T. X. p. 82), da χολή, bile, e ῥέω, fluo; Alessandro Tralliano (lib. VII. c. 14), da χολάδες, intestini. — *Sin.* cholera morbus, cholirica, cholerrhagia, cholerica passio, passio felliflua. Ital. morbo-collera. Spagnuolo *colera*. Lusit. *colera*, *colirica*. Ingl. *cholera*, *gall-flux*, *bilious flux*. Franc. *Trousse-galant*. Ted. *Gallenruhr*, *Gallenfluss*, *Gallensucht*, *Gallenkrankheit*, *Brechkolik*, *Brechdurchfall*. Belg. *Bort*, *Boorts*, *Galziekte*, *Galbraking*, *Braakziekte*. Dan. *Galdesot*, *Galdesygdom*. Sved. *Gallsjuka*. Isl. *Gallbusur*.

4. Berends (l. da citarsi, p. 329), disse il coléra epilessia degli intestini.

Letteratura

II. Il coléra è una malattia la quale si trova descritta quasi istessamente, come ai nostri tempi, da IPPOCRATE [1], ARETEO [2], CELSO [3], GALENO [4], CELIO AURELIANO [5], AEZIO [6], ALESSANDRO TRALLIANO [7], PAOLO EGINETA [8], le opinioni dei quali vennero raccolte da BLUMENBACH [9]. In seguito, tutti quelli che trattarono delle malattie in generale [10], o ne riferirono le singole osservazioni [11], non omisero

1. Epid. lib. V. ed. KÜHN T. III. pagina 549. 573. 576. lib. VII. l. c. pagina 684. e altrove.

2. De caussis et signis morb. lib. II. cap. V. ed. KÜHN p. 43. — De curat. morb. lib. II. cap. IV. l. c. p. 267 (malattia che viene descritta egregiamente).

3. Lib. IV. c. 11.

4. Definit. N. 266. ed. KÜHN T. XIX. p. 421. Introduct. s. medicus l. c. T. XIV, p. 736, et alibi.

5. Acut. morb. lib. III, cap. 19. ed. HALLERI, T. X, p. 291.

6. Tetrabibl. III, S. 1, c. 12.

7. Lib. VII, c. 14. ed. HALLERI, T. VI, p. 294.

8. Lib. III, c. 39.

9. Diss. cit.

10. Basterà ricordare F. HOFFMANN (med. rat. syst. T. IV, P. III, Sect. II, c. VIII, p. 576), SAUVAGES (nosol. meth. ed. DANIEL, T. IV, p. 567), QUARIN (Animadv. in diversos morbos c. 10, p. 204), CULLEN (*Anfangsgründe der prakt. Arzneik.* 2. *A.* 3, *Bd.* p. 524), PET. FRANK (epit. lib. V, P. II, p. 429), MASON GOOD (*the study of med. Vol. 1, sec. ed.* pagina 260), BERENDS (*Vorlesungen, herausg. von* SUNDELIN 4, *Bd.* p. 325), GEOFFROY (in *dict. de méd. et chir. prat. T. V.* p. 250), FERRUS (in *dict. de méd.* MEISSNER, *Encyklop. der med. Wissensch.* 3, *Th.* p. 154).

11. ALEX. BENEDICTUS, lib. XX, c. 1—3 (Basil. 1539), p. 711. — FORESTUS, lib. 18, obs. 43—50. — FRAMBESARIUS, consultatt. p. 320. — A FONSECA, consultatt. T. I, N. 83, 84, II, N. 26. — FONTANUS annal. p. 102. — A FONTE, consil. N. 144. — AMATUS LUSITANUS, cent. II, N. 32, III, N. 88. V, N. 28. — GABELCHOVER curat. cent. II, N. 51, 52. — HORSTIUS, opera II, p. 161. — MONTANUS, consil. N. 151, 152, 210. — ZACUTUS LUSITANUS, praxis admir. lib. II, obs. 16 17. — BALLONIUS, consil. I. N. 55, III, N. 65. — BORELLUS, cent. II, obs. 27. — BONET sepulchret. lib. III, sect. IX, obs. 1, 2, 3. — SCHENK, lib. III, obs. 109. — BONTIUS, med. Indor. c. 6. — PLATER, obs. lib. III, p. 802, prax. T. III, p. 719. — SYDENHAM, opera. Genev. 1757, p. 106, 184, 511, eph. nat. cur. dec. II a. 10, app. p. 172. — LENTILIUS, Eteodrom. p. 244. 248. 250. 251. 258. 265. 555. 568. 598. miscell. III, p. 238. — RIVERIUS, obs. cent. II. N. 19. cent. III, N. 78, obs. communicat. obs. 26, p. 696. — RIEDLIN, lin. med. 1695. p. 377. — RHODIUS, cent. II. obs. 69. — Acta med. Berol. dec. II. Vol. I, p. 36, VIII, pagina 76. — BIANCHI, hist. hepatis, pagina 117. — Hist. morbor. Vratislav. a. 1701, p. 270. 304. a. 1702, p. 122. — DE LA METTRIE, *oeuvres*, p. 269. 277. — LIND, *essay on diseases in hot climates*, p. 248, versio germ. p. 236. — MONRO, *Feldkrankheiten*, p. 82, versio gall. *T. II, chap.* 3, p. 209. — CLEGHORN, *Beobacht. über die epidemischen Krankheiten in Minorka*, p. 220. — CLARK, *über die Krankheiten in heissen Gegenden*, p. 149. — STOLL, rat. med. P. III, pagina 64. — RÜLING, *phys. Beobacht. der Stadt Northeim*, p. 109. — WINTRINGHAM in MEAD, mon. et praec. illustrat. Lugd. Bat. 1773. — PENADA, *Beobacht. der epidem. Constitution in Padova in den Jahren.* 1788—1790. — WEIGEL, Ital. Bibl. 4. *Bd.* 1. *St.* p. 133. — HUNTER, *Bemerk. über die Krankheiten der Truppen in Jamaika.* — ZAPATA, Mem. acad. de la R. soc. de Sevilla T. VI, p. 360. — THOMAS, SEDILLOT, *Journ. de méd.* T. 22, p. 419. — GALLEREUX, ivi, T. 55, p. 158. — REGNIER e DELAPORTE, *bull. de l'école de méd. ann.* 3, 1807, p. 170. — CALDANI, mem. della soc. Ital. T. XII, P. 2, p. 204. — AYTON-DOUGLAS, *med. essays and obs. by a soc. in Edinb. Vol. V. P.* 2, p. 646, versio Germ. p. 845. — MATTHEY, *annales de la soc. de méd. de Montpellier T.* 24, p. 251. — CHAUFFARD, *Journ. gén. T.* 106, 1829, *Janv.* p. 8.

il coléra; aggiungansi le numerosissime dissertazioni [1], e gli scritti

1. Kentmann, diss. de cholera. Basil. 1579. — Mayenschein, diss. de cholera morbo. Bas. 1583. — Planer, diss. de cholera. Tub. 1588. — Möller, diss. de cholica passione. Basil. 1594. — Pauli, diss. de cholera. Rost. 1601. — Schaller, diss. de cholera. Wittemb. 1620. — Weiss, diss. de cholera. Altd. 1628. — Fabricius, diss. de cholera. Rost. 1628. — Rolfink e Dammenhan, diss. de cholera et imbecillitate ventriculi. Jen. 1636. — Michaelis, diss. de cholera. Lips. 1641. — Möller, diss. de cholera. Regiom. 1644. — Schober, diss. de cholera. Ultraj. 1646. — Lothus e Storch, diss. de cholera. Regiom. 1649. — Körber, diss. de cholera. Jen. 1653. — Schenk, diss. de cholera. Jen. 1653. — Storck, diss. de cholera. Leid. 1654. — van Keeren, diss. de cholera. Lugd. Bat. 1658. — Engelmann, diss. de cholera. Basil. 1662. — Gigas, diss. de cholera. Jen. 1662. — Menjot, diss. de cholera. Par. 1662. — Zollicofer, diss. de cholera. Argent. 1663. — Lane, diss. de cholera. Lugd. Bat. 1664. — Bohn e Grobius, diss. de cholera. Lips. 1666. — Noirot, diss. de cholera morbo. Lugd. Bat. 1667. — Leichner e Hermann, diss. de cholera humida. Erford. 1670. — van Diemer, diss. de cholera. Lugd. Bat. 1670. — van Heimenberch, diss. de cholera. Leid. 1671. — Hoppestein, diss. de cholera. Leid. 1673. — Bauhinus, diss. de cholera. Basil. 1675. — Fasch, diss. de cholera humida. Jen. 1675. — Vallan e Henning, diss. de cholera. Ultraj. 1679. — Thebesius, diss. de cholera. Ultraj. 1685. — Golzius, diss. de cholera. Regiom. 1691. — Schat diss. de cholera. Leid. 1691. — Wedel e Ameldung, diss. de cholera. Jen. 1697. — Rivinus, diss. de cholera. Lips. 1698. — Sperling, diss. de cholera. Viteb. 1699. — Slevogt e Scheffer, diss. exhibens choleram humidam siccam excipientem. Jen. 1704. — Liesdorf, diss. de cholera. Lugd. Bat. 1704. — Koch, diss. de cholera. Leid. 1704. — Franscus de Frankenau, diss. de cholera. Hafn. 1707. — Lodberg, diss. de cholera. Hafn. 1707. — Vallan e van Nes, diss. de cholera. Traj. ad Rhen. 1709. — Adolphi e Otto, diss. de passione cholerica. Lips. 1710. — Stahl, diss. de febre letifera Hippocratis. Hal. 1711. — Vater, diss. de atrocissima et acutissima cholerica passione rite judicanda et curanda. Viteb. 1720. — Slevogt e Fickius, diss. de cholera illegitima. Jen. 1721. — Vater e Nicolai, diss. de cholera humida. Viteb. 1733. — Stahl, diss. de cholera morbo. Erf. 1733. — Teichmeyer e Eichler, diss. de cholera. Jen. 1735. — Henrici e Messer, diss. de cholera morbo. Hal. 1740. Halleri, disput. ad m. hist. fac. T. III, N. 76, p. 73. — Hein, diss. de cholera. Erf. 1745. — Verniers, diss. de cholera. Lugd. Bat. 1743. — Brendel e Belius, diss. de cholera. Gott. 1747. — Mayer Hirsch, diss. de cholera. Giess. 1751. — Bauer, diss. de cholera. Altd. 1757. — Baumer, diss. de eo, quod haemorrhagiis proprium est et commune. Erf. 1758. — Isenbern, diss. de cholera. Lubec. 1759. — Appuhn, diss. de cholera humida. Gott. 1760. — Kaltschmied e Dürr diss. de cholera. Jen. 1760. — Hoffmann diss. de cholera. Vienn. 1767. — Sidren diss. de cholera. Ups. 1768. — Metfort diss. de cholera. Edinb. 1777. — Leman diss. de cholera. Edinb. 1778. — a Janelli, diss. de cholera. Prag. 1779. — Kissel, diss. de cholera. Giess. 1780. — Talmann, diss. de cholera. Vienn. 1781. — Eyerel, diss. Stoll, II. — van Rossum, diss. de cholera. Lovan. 1784. — Lyons, diss. de cholera. Edinb. 1785. — Ewart, diss. de cholera. Edinb. 1786. — Philipson, diss. de cholera. Lund. 1791. — Carter, diss. de cholera. Edinb. 1794. — Wilson, diss. de cholera. Edinb. 1794. — Vetter, diss. de cholera. Francof. 1797. — Harran, diss. de cholera. Edinb. 1801. — Drechsler, diss. de cholera. Viteb. 1802. — Sengensse, *diss. sur le cholera-morbus. Par.* 1803. — Bory, diss. de cholera morbo. Par. 1808. — Esmenard, *diss. sur le cholera-morbus. Par.* 1818. — Giraud, *diss. sur le cholera-morbus. Par.* 1812. — Schmidt, diss. de cognoscenda et curanda cholera. Berol. 1820. — Morelle, diss. de cholera morbo. Verviae 1823. — Greiner, diss. de cholera morbo. Berol. 1823. — Möring, diss. sist. hist. cholerae cum subsequente pleuropneumonia. Lips. 1830. — Hingst, diss. de diagnosi inter choleram Asiaticam et Europeam s. sporadicam. Rost. 1831. — Blumenbach, diss. nonnulla quae de cholerae diagnosi et

pubblicati su questo argomento da TRALLES [1], CURRIE [2], DEROISSART [3], CHRISTIE [4], KUBYSS [5]. S'aggiungono in questi ultimi tempi gli innumerabili scritti intorno al coléra così detto asiatico o indiano, del quale non abbiamo parlato in questo luogo, perchè, sebbene abbia esso pure alcuni sintomi simili a quelli del coléra nostrale, ciò non ostante, siccome per rispetto all' origine, al progresso, al decorso, all' esito, alla natura e alla cura, s' allontana tutt' affatto da quello, così credo trattarne in altro luogo come malattia speciale. Ma anche ne' libri scritti intorno a questo, non di rado si fa menzione del coléra indigeno.

§ LXXV.

Sintomi. Necroscopia.

Sintomi

I. Il coléra invade per solito d' improvviso; vi sono però di quelli che risentono dapprima debolezza, tensione, dolori al ventricolo, rutti acidi, nidorosi, avversione al cibo, nausea, flatulenza, dolori colici [6], e alcuni emettono l' orina con senso di ardore, torbida, densa, con sedimento latterizio o amidaceo. Ma in breve assale il vomito [7] violento in un colla diarrea o alternativamente, con cardialgia e ansietà, freddo all' esterno, e senso di abbruciamento nell' interno. Dapprima si rigettano materie acquose, indi simili a lavatura di carne, o bianche, o nere, talvolta linfatiche, albuminose; da alcuni si rigettano invece sulle prime i rimasugli dei cibi [8], indi materie biliose, rugginose, nere, acide corrosive,

curatione in Romanis Graecisque medicis inveniuntur. Berol. 1831. — HAASE, diss. sist. duas cholerae indigenae historias cum epicrisi. Lips. 1832. — NICOLAI, diss. de cholera, quam CELSUS descripsit ejusque similitudine cum cholera Asiatica. Berol. 1832.

1. Historia cholerae atrocissimae, quam sustinuit ipse, etc. Vratislaviae, 1753.

2. *Treatise on the cholera. Philadelphia* 1790.

3. *Sur le cholera-morbus ou cholerhagie. Par.* 1814.

4. *Obs. on the nature and treatment of cholera and on the pathology of mucous membranes, Edinb.* 1828.

5. *Die Cholera oder Brechruhr in allen Farmen, hinsichts ihrer Erkenntniss, erzeugenden Ursachen, contagiösen oder nicht contagiösen Verhältnisse, ihres nächsten Wesens, ihrer Behandlungsart u. s. w. Berlin* 1825.

6. CAELIUS AURELIANUS, lib. III, c. 20, l. c. p. 294 (« precede spesso nei colerosi il senso di peso e di tensione allo stomaco, l' ansietà, l' inquietudine, la veglia; il dolore degli intestini con strepito. Il dolor di ventre con flatulenze senza sollievo, i rutti fumosi, la nausea, il ptialismo, un senso di peso al torace con debolezza degli arti »). — F. HOFFMANN, l. c. p. 578.

7. CELSO, l. c. (« avvi contemporaneamente dejezioni e vomito, ed oltre ciò vi ha gonfiamento. Gli intestini si contorcono, la bile sgorga per di sopra e per di sotto, dapprima simile all' acqua, indi come se fosse stata in essa lavata la carne, talvolta bianca, o nera, o varia »).

8. F. HOFFMANN, l. c. p. 578.

miste all' aria o al sangue. Contemporaneamente[1], l' aspetto dell' ammalato si prostra, i polsi si fanno piccoli, contratti, esili, quasi impercettibili alla cardialgia; si aggiunge sete ardente, la voce rauca, atonica (voce colerica), un senso di ardore all' ombilico, il tenesmo; l' orina o viene trattenuta, o si emette con bruciore. Non di rado assale il singhiozzo, oppure gli arti inferiori[2] e superiori vengono presi da spasmo e da convulsioni[3], le dita si contraggono, le unghie divengono livide, la cute si fa fredda, ardenti le parti interne, e ne succede la lipotimia.

Necroscopia

II. La necroscopia ha disvelato gli intestini, massime i tenui, e soprattutto il duodeno col destro orificio del ventricolo internamente cangrenati[4], esternamente coperti di bile e gialli[5], i condotti epatici assai rilasciati[6], la cistifellea floscia[7], distesa[8], il condotto coledoco disteso[9], i vasi venosi del ventricolo gonfi di sangue[10], e l' omento rivolto verso il ventricolo[11]. Ma P. Frank[12] dice, che molti effetti del coléra sarebbero stati riguardati per cause di siffatta malattia, e che l' infiammazione del ventricolo e degli intestini, la cangrena di questi, la perforazione e il volvolo, che Chauffard[13] avrebbe trovato nella sezione di due colerosi, non debbansi attribuire al coléra. Hoyerus[14] trovò all' apertura esofagea una leggiera infiammazione, ch' egli fa derivare dalla materia biliosa della quale erano pieni gli intestini e il ventricolo.

1. Questi sintomi sono descritti benissimo da Areteo, l. c. p. 44 (« sopraggiungono le convulsioni, i muscoli delle braccia e delle gambe si contraggono, le dita s' incurvano, subentra la vertigine e il singhiozzo, il freddo, massime delle estremità, e tutto il corpo s' agghiaccia, » ecc.).

2. Hippocrates (epid. V, ed. c. T. III, p. 576), aveva già fatto menzione delle convulsioni alle gambe.

3. Sydenham, l. c. p. 184 (a. 1676 « infieriva il choléra morbus e per l'insolito calore della stagione fattosi più grave, era accompagnato da fierissimi e pertinaci sintomi convulsivi, che non mi era mai accaduto di vedere. E di fatto non soltanto l' addome come per solito in questa malattia, ma tutti i muscoli del corpo, delle braccia, e in ispecie delle gambe venivano assaliti da spasmi fierissimi, a tale che l' ammalato talvolta saltava fuori dal letto »).

4. Dolaeus, encyclop. med. lib. III, c. 4, p. 418. — Bartolini, hist. anat. cent. II, obs. 81. — Acta med. Berol. dec. II, Vol. 5, p. 76.

5. Dolaeus, l. c. — Bartolini, l. c.

6. Dolaeus, l. c. — Bartolini, l. c.

7. Act. med. Berol. l. c.

8. Riolanus, anthropogr. lib. II, c. 20.

9. Riolano, l. c.

10. Act. med. Berol. l. c.

11. Act. med. Berol. l. c.

12. Nelle memorie.

13. L. c. p. 14, 15.

14. Eph. nat. cur. dec. III, a. 7. 8. obs. 180. p. 299.

§ LXXVI.

Cause.

Cause predisponenti

I. L' età adulta [1] e infantile [2], il sesso maschile [3], il temperamento collerico [4] e l'età cadente [5] sono le cause che predispongono a questa malattia, la quale talvolta domina anche epidemicamente [6].

Cause eccitanti

II. Sono cause eccitanti del coléra, il raffreddamento del corpo [7], massime dei piedi [8] e del ventricolo [9], i patemi d' animo sopra tutto l'ira [10] e lo spavento [11], il latte molto grasso trangugiato [12] in troppa

1. Hippocrates, aphor. sect. III, l. c. p. 726. — Aretaeus, l. c. p. 44 (per rispetto all' età vi sono predisposti i giovani, e gli adulti, per niente i vecchi, moltissimo i fanciulli, ma senza pericolo di morte »).

2. Nic. Piso, de morbis cogn. et cur. lib. III, c. 13, p. 261 (« famigliare ai fanciulli »).

3. Adolfi, diss. cit. § 21.

4. Adolfi, diss. cit. et alii.

5. Hippocrates, epid. lib. VII, ed. c. T. III, p. 685. — Arètaeus, l. c. p. 44 (« questa malattia si manifesta sopra tutto in estate, poscia in autunno, più di rado in primavera, e rarissime volte in inverno »). — Sydenham, l. c. p. 106 (« in quella parte dell' anno compresa fra l' estate che sta per finire e l' autunno imminente »), p. 108 (« assai di rado continuò oltre la fine di agosto»), p. 184 (« sul finire dell' estate ») , pagina 511 (« continuando fino agli ultimi di agosto, di rado si manifesta nelle prime settimane di settembre »). — Quarin, l. c. p. 204 (« quando ai giorni caldi succedono notti fredde »). — Pilla tr. elementare sulla scienza della vita in applicazione allo studio de' morbi acuti autunnali (*cholera*). Nap. 1833.

6. Rivèrius, observ. communicat. XXVI, p. 596 (a. 1565. Nemausi). — Sydenham l. c. p. 106 (a. 1669), p. 184 (a. 1676). — Willisius, pharm. rat. Sect. III, c. 3, opera p. 46 (1670 Londini dysenteria aquosa s. incruenta ab auctore dicta cholera grassata est, bene descripta ab auctore). — Lentilius, Eteodromus, p. 568. — Penada, l. c. p. 134 (1789 Padovae). — Chauffard, l. c. p. 8 (1826 dal 15 agosto fino al 15 settembre).

7. P. Frank, l. c. p. 438 (« in un giovane, il quale dopo aver sudato moltissimo in un forno caldo, era disceso in una cantina per godere del fresco, e vi si fermò a dormire per alcune ore sul pavimento freddo »).

8. Brassavolus (comm. in lib. IV. Hippocratis, de rat. victus in acutis, pagina 344), Schenk (lib. 3, de cholera, obs. 1, p. 328), narra di aver veduto manifestarsi il coléra per essersi lavati i piedi ogni giorno nell' acqua fredda, e in un uomo, il quale aveva passeggiato a piedi nudi sul pavimento freddo.

9. È abbastanza noto prodursi il coléra dalle bevande fredde sia dell'acqua o della birra, massime se inacidita. Laonde non è da maravigliarsi se producano il medesimo effetto i sorbetti. Come accadde in Parigi l'anno 1826 (de Fermon, *bull. des sc. méd. par* Férrussac, 1826. *Nov.*), e a Lipsia l' anno 1829.

10. Act. med. Berol. dec. II, Vol. I, p. 36, Vol. VIII, p. 80. Platerus, obs. lib. III, p. 754. — Borellus, cent. II, obs. 27, p. 121. — F. Hoffmann, l. c. p. 585, afferma che i piccoli fanciulli, in causa dell' escandescenza delle madri, incorrono spesso nel coléra con pericolo della vita.

11. *Phil. transact. a.* 1667. Vol. 2, p. 550 (riferisce il caso di una donna che udendo il tuono veniva presa dal coléra, che durava finchè si ripetevano i tuoni). — Henrici, l. c. § XXIII, pagina 85.

12. Henricus ab Heer, obs. XV, pagina 149. — E Caldani (mem. di matem. et di fisica della soc. Ital. T. XII, P. II, p. 207), vide il coléra prodotto dall' uso del latte.

quantità, i cibi improprj [1], guasti [2], la carne, massime di porco [3] e di bue, le ova del barbio [4], il gambero Crangon [5], il cocomero [6], il mellone [7], le fragole [8], le conserve [9], la lattuga [10], i persici [11], il ribes acerbo [12], le noci rancide[13], il mele [14], i funghi [15], i drastici [16], le sostanze acri, i veleni [17], gli emetici [18], l'artrite [19], i lochj [20], i menstrui soppressi [21], il fonticolo chiuso [22], l' allattamento sospeso [23].

Causa prossima

III. Abbiamo riposto la causa prossima nell' affezione nervosa, che eserciti un' azione soverchia nel tubo intestinale, e determini non solo un moto convulsivo di esso [24], ma aumenti tutte le se-

1. Hippocrates, epid. lib. V, l. c. p. 573, lib. VII, l. c. p. 684 (« Il coléra-morbus si contrae dall' uso delle carni, massime da quelle di porco, crude, dai ceci, e dall' ebrietà prodotta dall' odore del vino vecchio, dall' insolazione, dall' uso della seppia, delle locuste, degli erbaggi, e sopra tutto dei porri e delle cipolle. Come pure dalle lattughe cotte, dal cavolo, dal lapato crudo e dai confetti, dai frutti, dal cocomero, dal mellone, e dalla bevanda, composta di latte e vino che chiamasi οἰνόγαλα, dall' orobo, dalla polenta recente »). Alessandro Tralliano, l. c., p. 295, dice press' a poco le stesse cose.

2. Forestus, lib. 18, obs. 45.

3. Ippocrate, l. c.

4. Timaeus a Güldenklee, lib. II, c. VIII, p. 118. — Lentilius, eteodrom. p. 548. — Fehrius, de absynth. p. 108. — Francus, eph. nat. cur. dec. II. a. 1, obs. 25, p. 61. — Sauvages, l. c. pagina 571. — Henrici, l. c. § XXI, pagina 84.

5. Gittermann, Harless, *rhein. Jahrb.* 3, *Bd.* 1, *St.* p. 181.

6. Hippocrates, l. c. — Riedlin, lin. med. 1695, p. 273. — Hist. morb. Vratislav. a. 1702, p. 122 (l' ammalato però aveva trangugiate sei libbre di birra torbida, ed erasi dippoi acceso d' ira). — Henrici, l. c. § XIX, p. 83 (vi aveva soprabbevuto della birra di frumento e feculenta, *Breyhan*). — Fontanus, analect. c. 21, ex. 12.

7. Panarolus. Iatrologism. Pentecost. I, obs. 11. — Zacutus, prax. admir. lib. II, hist. 16.

8. Hoffmann, l. c. obs. 7, p. 610 (l' ammalata beve le acque di Carls-Baden).

9. Riedlin, lin. med. 1700, p. 1026.

10. Henrici, l. c. § XXII, p. 84.

11. Timaeus, l. c. p. 118.

12. Lentilius, eteodrom. p. 555.

13. Adolphi, eph. nat. cur. cent. IX, obs. 77, p 171.

14. Binninger, cent. IV, obs. 15.

15. Henrici, l. c. § XVII, p. 83 (non recarono alcun danno ai commensali). — le Monnier, *Mém. de l'acad. R. des sc.* 1749, p. 210.

16. Forestus, l. c. obs. 44 (dall'elleboro bianco). — Stalpartus van der Wiel, cent. I, obs. 41, et Forestus, l. c. obs. 42 (dalla coloquintide). — Riverius, cent. II, obs. 19. — Aaskow, acta soc. med. Havn. Vol. I, p. 154. *Samml. auserles. Abhandl.* 4, *Bd.* pagina 509.

17. F. Hoffmann, l. c. obs. 1, 3, 4, p. 596 sqq.

18. Rhodius, cent. II, obs. 73. — Henrici, l. c. § XXIV, p. 85.

19. Sauvages, l. c. p. 573, dice che Sydenham morì di coléra prodotto da artritide retropulsa.

20. Amato Lusitano, l. c., narra di una donna, la quale, tutte le volte che aveva soppressione di menstrui, ammalava di coléra con febbre. Ricompàrendo i menstrui guariva e viceversa.

21. Amatus Lusitanus, cent. V, cur. 28.

22. Fehrius, tract. de absynthio, pagina 106. — Henrici, l. c. p. 79.

23. Adolphi, diss. cit. § 25.

24. Verniers (diss. cit. p. 14), comprende tre esperimenti istituiti su cani ancor vivi, i quali fanno conoscere: 1) applicato un caustico lunghesso l' intestino tenue, questi vien preso da violento spasmo, s' inverte il moto peristaltico nella parte superiore verso il ventricolo, si accelera nella parte inferiore verso il colon, si contrae violen-

crezioni addominali. Alcuni ne accagionarono l'infiammazione degli intestini [1], altri le alterazioni della bile [2], o qualche altra acrimonia [3].

§ LXXVII.

Diagnosi.

Generalità

I. « Questa malattia è facile [4] a conoscersi, imperocchè v'hanno enormi vomiti, e dejezioni alvine di umori pravi con somma difficoltà e angustia, dolore veemente di ventre e di intestini, gonfiamento e distensione; cardialgia, sete, polso celere e soppresso con calore e ansietà: non di rado quest'ultimo è anche piccolo e ineguale; v'ha inoltre nausea molestissima, sudore talvolta diaforetico, contrazione delle gambe e delle braccia, deliquio, freddo delle parti esterne [5] ». È però necessario sapere che non sempre il vomito, al quale sopraggiunga per avventura la diarrea, devesi dichiarare per coléra; nè tutti i casi che presentano i suindicati sintomi, siccome possono aver origine « dalla ghiottornìa e dalla crapula [6] » meritano questo nome. Per la qual cosa si dovranno stabilire varie specie di coléra a seconda della diversità della causa.

Coléra spasmodico e reumatico

II. Il *coléra spasmodico* [7], *o nervoso, legittimo, vero, spontaneo* è caratterizzato dai summentovati sintomi veementi e rapidamente crescenti. Quando poi la causa che lo determina è il raffreddamento del corpo, si potrebbe anche chiamare *reumatico*.

tissimamente, e divien duro a guisa di cilindro solido, spinge le materie contenute per di sopra e per di sotto, e non si forma alcuna cavità; 2) applicato un caustico in due luoghi dell'intestino tenue, si contraggono entrambi, la parte intermedia però si gonfia (coléra secco, o colica flatulenta); 3) toccando poi il duodeno si accelera il moto peristaltico verso le parti inferiori, e toccata invece una parte dell'ileo, spinge le materie contenute verso le parti superiori.

1. Geoffroy, *dict. des sc. méd. T. V*, p. 143. — Chauffard, l. c. — Roche, in *dict. de méd. et chir. pr. T. V*, p. 251.

2. Hippocrate duce.

3. Adolphi, diss. cit. § 9 sq.

4. Il colera è malattia facilissima a conoscersi; di fatto difficilmente si potrebbe confondere colla dissenteria, colla diarrea, colla lienteria e con altre malattie; per la qual cosa noi non abbiamo voluto paragonarla con queste malattie. Ma da quel tempo che domina il coléra asiatico, si commisero facili e frequenti errori, e spesso rimase il dubbio, se la malattia nella quale alcuno sarebbe caduto, fosse da annoverarsi a questa o a quella, finchè facendosi epidemico, e producendosi molte vittime la cosa mettevasi in chiaro. Conf. Hingst, diss. de diagnosi inter choleram asiaticam et europeam s. sporadicam. Berol. 1831. — Haas, diss. sist. duas cholerae indigenae historias. Lips. 1832. ed altre opere scritte intorno al coléra asiatico.

5. Sydenham, l. c. p. 106.

6. Sydenham, l. c., considera per vero coléra soltanto quello che domina epidemicamente nel mese di agosto.

7. Alessandro Tralliano, l. c. pagina 296 (il coléra proveniente da stomaco viziato).

III Il *coléra periodico* [1], o è accompagnato dal parossismo della febbre intermittente (*febbre intermittente perniciosa colerica*, o tien luogo del medesimo (*febbre intermittente larvata*). I sintomi colerici non sono meno gravi di quelli del coléra spasmodico, ma sono periodici.

Coléra periodico

IV. Si legge pure che i sintomi colérici o accompagnano o tengono dietro ad altre malattie, alla polmonia [2], all' enteritide, alla peritonitide, massime la puerperale [3].

C. sintomatico

V. Coléra secco si chiama da *Ippocrate* quella affezione, nella quale il ventre si gonfia, avvi rumore e dolore tanto dei fianchi quanto dei lombi; e non si emette nulla dall' alvo, il quale al contrario è stretto [4]. Quest' affezione devesi certamente annoverare tra le flatulenti.

C. flatulento

VI. L'uso ingordo di alcuni cibi, o soverchj [5], o improprj, determinano il vomito e la diarrea, ma questo così detto coléra si deve riguardare come uno dei più miti; manifestandosi la diarrea cessa il vomito, e mancano i sintomi nervosi. La dejezione istessa riesce salutare agli ammalati [6].

C. dei crapuloni

VII. Quantunque gli antichi [7], come lo attesta il nome della malattia, derivassero a torto ogni coléra da corruzione della bile, pure può darsi il caso che questa determini non solo il vomito ma anche la diarrea, e quindi si evacuino materie biliose [8] per di sopra e per di sotto.

C. bilioso

1. Morton, oper. med. exercitat. II. c. 1. Pyretologia, p. 83, 84, 191, 208. — Panarolus, Pentecost. I, obs. 48. — Riverius, cent. III, obs. 78. — Torti, therap. spec. p. 173, 249. — Omodei, giornale 1831, aprile p. 24.

2. Delius, amoenit. acad. dec. I, N. 2, p. 24.

3. Jauzion, *fièvre puerperale compliquée de fièvre scarlatine, avec cholera morbus dans son debut. Annales de la soc. de méd. de Montpell. T.* 17 (hist. p. 5), p. 65.

4. Hippocrates, de victu in acut. ed. Kühn, T. II, p. 92. — Galeni, comm. in Hippocratis, libr. de victus rat. in acut. ed. Kühn, T. XV, p. 877, 885 (a ragione sostiene, dirsi più propriamente coléra secco quella malattia, « nella quale escono fuori con impeto i flati, anzichè venir trattenuti »). — Sydenham (l. c. p. 107), si ricorda di avere osservato un solo caso di cholera secco considerato in questo medesimo senso « da aria flatulosa che usciva per di sopra e per di sotto, e senza vomito o secesso. » — Ballonius (consil. med. lib. I, cons. 54, p. 222), varia de cholera sicca Hippocratis, disputat. — Salius, de affect. part. c. 13. — Schenkius, l. c. obs. III, p. 328. — Acta med. Berol. dec. II, Vol. 3, p. 72 (timpanite prodotta da escrescenza dell' intestino retto). — Slevogt e Scheffer (diss. cit.) parlano di coléra umido al quale tenne dietro il secco. — Thomas (Sedillot, *Journ. de méd. T.* 22, p. 419). — Ma Vogel (de cogn. et cur. m. § 348) aveva già detto che quella malattia era chiamata impropriamente coléra.

5. Alessandro Tralliano, l. c. pagina 295. — Forestus, l. c. obs. 45.

6. Stoll, rat. med. P. III, p. 64 (« colera assai raro, di facilissima guarigione, potendo anche guarire da sè. Noi abbiamo veduto il coléra antidoto di molte malattie più gravi, e l'emetocatartico della natura medicatrice »).

7. Ciò non può dirsi di Alessandro Tralliano, il quale (cap. XV, l. c. pagina 300) trattò a parte del coléra bilioso.

8. Forestus, l. c. obs. 46.

Coléra velenoso

VIII. Il *coléra velenoso* si è quella malattia provocata dai veleni acri e corrosivi, e dai purganti drastici, e viene caratterizzata da vomito e diarrea [1].

C. inflam.

IX. Sebbene alcuni medici moderni attribuiscano a torto ogni coléra all' enteritide, può darsi però che l' enteritide [2] determini i sintomi colerici, o tenga loro dietro.

C. metastatico

X. All' infiammatorio sembra avvicinarsi anche il coléra metastatico, come sarebbe quello prodotto dall' artritide retropulsa [3] (*coléra artritico*).

C. dei bambini

XI. Finalmente il coléra dei bambini sembra costituire una malattia particolare, alla quale vanno soggetti i bambini appena dislattati, quelli che mettono i denti [4] e i mal nudriti [5]. Talvolta esiste la gastromalacia, ma non costantemente [6]. Nell' America settentrionale il coléra nei bambini è malattia frequentissima, e ne tennero parola Rush [7], Miller [8], Meigs [9], Houwell [10], Horner [11], Coudie [12], Lindslay [13]. Si dichiara per una varietà della febbre biliosa endemica [14], per un' enteritide mucosa [15], e si attribuisce al calore [16] tanto di quella regione, quanto della stagione, ed al miasma [17]. Assale in ispecialità i bambini [18] dai cinque ai venti mesi di età, e talvolta poche settimane dopo la nascita. Taluni, sul principio, hanno soltanto diarrea per alquanti giorni; molti invece vengono assaliti improvvisamente da vomito e diarrea con febbre; le

1. F. Hoffmann, l. c. — le Monnier l. c.
2. Amatus Lusitanus, cent. V. cur. 28.
3. Behrends, l. c. p. 331.
4. Sydenham, l. c. p. 511. — Vogel de cogn. et cur. morb. § 349.
5. Sydenham, l. c. (dalla crapula).
6. Nel giorno 9 ottobre 1840, una bambina di un anno, la quale nel maggio aveva sofferto una leggiera ottalmia catarrale-scrofolosa, e nel settembre ebbe un accesso febbrile con stitichezza, venne presa da vomito e diarrea con grande prostrazione di forze; dimandava pure da bere con molta avidità. Siccome i medicamenti venivano vomitati, mi accontentai di applicare sul ventre dei fomenti aromatico-vinosi; poscia amministrai il siroppo oppiato e la mucilaggine di gomma arabica. Fatto questo, i suddetti sintomi si mitigarono. Ma nel giorno 14 dell' istesso mese l'addome venne preso da meteorismo, sopraggiunse la febbre e la tosse; amministrai un locco, e feci praticare sul ventre delle fregagioni col balsamo di noce moscada: evacuato un ascaride lombricoide, l' ammalata dopo quattro giorni guarì perfettamente.
7. *Untersuchungen und Beobachtungen. Leipz.* 1792, p. 176.
8. *The med. repos. Vol. I. N. 1.* 4. *Salzb. med. chir. Zeit.* 1791, 1. *Bd.* pagina 372.
9. *Amer. med. recorder by* Eberle. *Philadelph.* 1821. *Vol. III.*
10. *Amer. med. recorder by* Eberle. *Vol. VI*, 1823, *Jan.*
11. *Amer. Journ.* 1829, *febr.*
12. *The Philadelphia journ. of the med. and physic. sciences. New series. N.* 1, p. 1. *Snmml. auserles. Abhandl.* 38. *Bd.* p. 291.
13. *Americ. journ. of med. sc.* 1839, *Aug.* Fricke *und* Oppenheim, *Zeitschr. Bd.* 12, p. 526.
14. Rush, l. c. p. 181. — Coudie, l. c. p. 295.
15. Horner, l. c.
16. Rush, l. c. p. 176. — Coudie, l. c. p. 294.
17. Coudie, l. c. p. 292.
18. Rush, l. c. — Coudie, l. c. p. 296.

materie evacuate sono verdi, tenui, acquose e fetenti, o mucose, miste a concrezioni bianche, e sparse di striscie verdi; ora si emette un umore spumoso in poca quantità, ora un umore acquoso in maggior copia; la bile manca, i polsi sono piccoli, frequenti, la febbre si esacerba la sera; la lingua è bianca, talvolta secca e splendente. Poco dopo gli spasimi dagli intestini passano ai muscoli addominali ed alle estremità, le forze vengono meno, le estremità fredde e il sudor algido precedono la morte, che succede nelle prime ventiquattr' ore. Il più delle volte però la malattia non decorre con tanta forza; nel primo stadio gli ammalati sembrano afflitti da gravi dolori, imperocchè attraggono le gambe e si agitano. La cute delle estremità è fredda, il capo caldo; la faccia abbattuta, livida, pallida; gli occhi rattratti, mancanti di splendore, semi-aperti nel sonno; la sete ardente; l' ammalato desidera soltanto l'acqua fredda, ma ben tosto la rigetta col vomito; dimagra, aumenta l'anestesia, talvolta sopraggiunge il delirio. Finalmente si evacuano con maggior frequenza e copiosamente, materie scure e fetenti, il ventricolo rigetta i cibi non digeriti, sopraggiungono la sete insaziabile, le afte, l'edema della faccia e dei piedi, il meteorismo, la cute si fa livida, sparsa di ecchimosi, indi sopravviene il coma [1]. La necroscopia, giusta l'asserzione di Coudie [2], fece conoscere i vasi del fegato, del ventricolo, e degli intestini turgidi di sangue, la tonaca villosa presentava talvolta le tracce dell' infiammazione, e, a malattia inoltrata, si riscontravano ulcere intestinali, e si trovò perfino distaccata la mucosa del ventricolo e degli intestini separata.

§ LXXVIII.

Pronostico.

I. « Funesto è per lo più l' esito del coléra, lasciato a sè stesso. Quando però si abbia prontamente ricorso ai mezzi che l' arte suggerisce [3], si arriva a salvare molti ammalati, ciò che difficilmente si può ottenere in altra malattia accompagnata da sintomi così gravi [4]. »

Generalità

II. Ma secondo le differenti specie di coléra devesi istituire puranco un diverso pronostico. Di fatto il coléra periodico, quello prodotto dalla crapula [5] e il coléra bilioso sono più miti del coléra spasmodico,

Pr. delle singole specie

1. Nel descrivere questa malattia Rush e Coudie si accordano perfettamente.
2. L. c. p. 299.
3. Celso, l. c.
4. P. Frank, l. c. p. 440, dice di non aver perduto nessuno de' suoi ammalati.
5. Binninger, l. c., dice di aver veduto un coléra letale prodotto dal miele; Fontanus, l. c., dal cocomero; Lentilius, l. c., dal ribes.

del metastatico e del velenoso. Il coléra infiammatorio è senza dubbio il più pernicioso di tutti, e difficilmente guarisce. Il coléra dei bambini è piuttosto pericoloso, ma non sempre mortale; anche i vecchi corrono grave rischio. — Il coléra americano dei bambini talvolta è mortale nel primo giorno, talora si protrae fino alla sesta, all' ottava settimana; si mitiga diminuendo il calore del giorno [1], ma col progresso di tempo non di rado, sopraggiugnendo le convulsioni, arreca la morte. Alcuni guariscono sui primi giorni, altri più tardi, sebbene molestati da sintomi gravissimi.

Pr. dai sintomi

III. La convulsione, l'angustia somma dei precordj, l' inquietudine, il singhiozzo continuo, il freddo marmoreo delle estremità, l' ardore interno, la faccia alterata, le lipotimie [2], « la sete ardente, i polsi esili, quasi impercettibili, gli spasmi delle estremità, i vomiti eccessivi, « le feci diverse assai dallo stato normale, per esempio livide, nere o simili alla lavatura di carne [3] », indicano la gravezza del male, il quale termina spesso colla morte nel primo giorno. Quelli poi che sfuggono da sì grave pericolo, guariscono per solito in poco tempo [4], e più di rado ricadono nell'istessa malattia [5]. Segni favorevoli sono il vomito e il diminuire o l' arrestarsi delle evacuazioni alvine, il sonno placido, la diminuzione del dolore e della sete, il polso regolare, quantunque più frequente.

1. Rush, l. c. p. 178.
2. P. Frank, l. c., p. 440.
3. Quarin, l. c., p. 205.
4. Forestus, l. c. obs. 50, fa menzione di un susseguente flusso celiaco. Hoyer (eph. nat. cur. cent. III, IV, obs. 3, p. 5) riferisce un caso di coléra di tre giorni, al quale tenne dietro l' apoplessia. — Adolphi (eph. nat. cur. cent. IX, obs. 77, p. 171) parla di idrofobia susseguita al morbo colerico. — Penada (l. c., p. 135) soffrì egli stesso la salivazione, comparsa in seguito al coléra. — Moering (diss. cit.) narra la storia di un coléra con susseguente pleuro-pneumonite. — Brendelius e Belius (diss. cit. p. 23), non so se veramente « quelli che la scampano, dicono, soffrono per molto tempo di costipazione d' alvo; ne conseguita anche frequentissimamente la stranguria per alquanti giorni, e quasi sempre con una febbre continua, simile alla quotidiana remittente, e spesso alquanto più grave. »
5. Horstius, l. c., narra un caso nel quale l' uso intempestivo del vino recente destò una malattia letale, e Rhodius (obs. cent. obs. 69) disse « che un tale, avendo preso dell' antimonio non bene purgato, venne afflitto quasi ogni settimana, per due anni, da coléra molestissimo che durava alcune ore » e lo chiama coléra periodico. Fischer (eph. nat. cur. cent. IX, obs. 53, p. 137) fa menzione di un fanciullo dell' età di sei anni, » il quale ἄνω καὶ κάτω vomitava ogni cosa ancora inalterata, e ne seguì l' atrofia e il decadimento delle forze. In questo caso venne osservato ciò di particolare che ad ogni quarto di luna la malattia peggiorava e dopo due giorni rimetteva ancora, finchè morì durante il plenilunio. » Medicus, *Gesch. period. Krankheiten*, p. 142.

§ LXXIX.

Cura.

Cura generale

I. Non soltanto pel vomito e per la diarrea, ma anche per la causa prossima del coléra e per gli spasmi, sembra fra tutti i medicamenti essere indicato *l' oppio* [1], e la maggior parte dei medici sogliono ricorrere a questo rimedio siccome ad àncora sacra, e non senza ragione, quando però non si trascurino del tutto le altre indicazioni che vi potrebbero essere, avvertendo inoltre di amministrare siffatto rimedio ad alta dose [2], in piccola quantità d' acqua e ripetutamente. Quando gli oppiati in forma liquida vengano rigettati col vomito, Berends [3] raccomanda le pillole composte di oppio e muschio. — Prevalendo il vomito, si daranno le pozioni antiemetiche [4], il rabarbaro [5], la radice di colombo [6], lo spirito di nicoziana selvatica [7], l'emulsione preparata colla cera [8], l' acido nitrico diluito [9], l' acqua tiepida [10], o fredda [11], il vino generoso [12]; si

1. Heraclides (presso Cael. Aurel., lib. III, c. 21 ed. Halleri, T. X, p. 304, dava ai colerosi l'oppio, locchè faceva pure Sydenham (l. c. p. 107). Quarin (l. c. p. 206), P. Frank (l. c., p. 433), Chauffard (*mém. sur le choléra-morbus et particulièrement sur l'emploi et l'action de l'opium dans cette maladie; Journ. gén.* T. 106, *Janv.* 1829, p. 8) ed altri ne fanno molti elogi. — Leroy (Giraud, *diss. sur le choléra-morbus. Par.* 1812) preferisce l' oppio purificato coll' etere. Ferrus (Meissner, *Encyklop. d. med. Wissensch.* 3 *Bd.* p. 159) loda l' oppio dal quale siasi levata la narcotina.

2. Quarin, l. c., dà la seguente formola:
R. Aq. melissae *uncias tres.*
Laud. liq. Sydenh. gtt. xxiv,
Syrup. Kermes *unciam semis.* D. S.
Da prendersene mezz' oncia ogni quattro o sei minuti, secondo l' urgenza. — P. Frank (l. c., p. 444) dà la sola tintura tebaica dapprima a quindici gocce e dopo un quarto d' ora, finchè non è sedato intieramente il vomito, a dieci gocce, instillata collo zuccaro, o data coll' acqua di melissa o coll' acqua semplice in piccolissima quantità. Io soglio prescrivere da trenta a quarantanove gocce di laudano liquido del Sydenham, con un' oncia di acqua di melissa o di cinnamomo, da prendersi alla dose di un piccolo cucchiajo ogni quarto d' ora.

3. L. c. p. 331.

4. La pozione così detta del Riverio abbastanza nota, rarissime volte potrebbe bastare, si loda però da Macbride (introduct. in theor. et pr. med. vert. Clossius, T. II, p. 198). Selle, med. (p. 161). Caldani (mem. della soc. Ital. l. c. p. 208). Berends (l. c. p. 330).

5. L'Eveque, diss. ergo cholerae morbo rhabarbarum. Par. 1628.

6. Percival, *essays Vol. II*, p. 3. *Samml. auserles. Abhandl. f. pr. A.* 2. *Bd.* 1. *St.* p. 101.

7. Rademacher, Hufeland, *Journ. Bd.* 62, *H.* 5, p. 91 (esistendo i dolori ai piedi).

8. Haug, *Annalen der Bad. Sanitäts Commission 4. Jahrg.* p. 143.

9. Bowes, *London med. surg. and pharm. repository by* Burrows, *etc. Year* 1816. *Jan. Febr.* (dicesi che quattro od otto gocce nell' infuso di radice di columbo bastino a togliere sull' istante i sintomi del coléra).

10. Celso, l. c. — Areteo, l. c., pagina 266, raccomandano l' acqua tiepida in principio della malattia, come diluente il ventricolo. Caelio Aureliano, l. c. p. 296, ed Aezio, l. c. — Ayton Douglass, l. c. (il quale loda moltissimo anche il decotto di pane di frumento tosto).

11. Lienard, diss. ergo cholerae mor-

raccomandano i clisteri [1], le coppette [2] i senapismi [3] i vescicanti [4] da applicarsi alla regione del ventricolo, i fomenti aromatici [5] da applicarsi tanto alla medesima regione quanto alle membra raffreddate, e i bagni; si è pure detto di istituire il salasso [6] e di promuovere il vomito [7].

bo frigidus potus. Par. 1626. — Aretéo (l. c. p. 268), raccomanda l' acqua fredda per bevanda, Celso (l. c. « deve darsi l' acqua, non soltanto fredda, ma anche gelata »), Diocles (in Celio Aureliano, l. c. p. 300). La raccomandano pure Celio Aureliano istesso (p. 298), F. Hoffmann (l. c. obs. 5, p. 606), Cleghorn (l. c. p. 222), Panzoni (*Beschreibung der Krankheiten von Istrien*) e Penada (Weigel, *ital. Bibl. 4. Bd.* 1. *St.* p. 134), Bang (praxis med. p. 452), Chrestien (*de l'emploie des glaces dans le choléra-morbus ; Annales de la soc. de méd. de Montpellier T. I, P. I*, p. 27, 28), ed anche P. Frank (l. c. p. 442), non ne riprova del tutto l'uso. — Celso (l. c.), Aretéo (l. c. pagina 270), Celio Aureliano (l. c.), Bartolino (de usu nivis medico, p. 141), lodano gli epitemi freddi applicati alla regione del ventricolo, e Celio Aureliano (l. c. p. 296) raccomanda le spugne alla bocca ed al ventricolo. Quarin (l. c. p. 207) riprova del tutto gli epitemi.

12. Aretaeus, curat. acut. lib. II, c. 4, p. 268. — Erasistrato in Celso, l. c. — Celso istesso, l. c. — Diocles in Celio Aureliano, l. c. p. 300. — Asclepiades, nello stesso, l. c. p. 303. — Alessandro Tralliano, l. c. p. 297. — Dick in *med. Commentar von Edinb.* 2, *Bd. I.* p. 12. — Frank, l. c. p. 443, nelle sue memorie consiglia di dare il vino di Spagna, di Madéra, di Tockay, a cucchiajate, e a tempo opportuno.

1. Aetius, tetrabibl. III, Serm. I. c. 12 (« bisogna anche favorire l' evacuazione per secesso; imperocchè tutto ciò che è straniero corrode il ventre e gli intestini e attrae gli umori da tutto il corpo. » Quando invece l'alvo si evacuasse di troppo, consiglia di dare per clistere l' amido colla decozione delle teste di papavero bianco, e dice che queste ristringono, rinfrescano, e conciliano il sonno »). P. Frank, l. c. p. 444 (riprova giustamente i clisteri purganti e raccomanda, se l'oppio preso internamente non basta a frenare la diarrea, di darlo per clistere in poca quantità di brodo, mescolato col tuorlo d' uovo e coll' amido). — Chauffard, l. c. p. 12 (ardì injettare per clistere due dramme di laudano liquido del Sydenham, con quattr' once di decotto di altéa). — Lind, l. c. p. 240 (aggiungeva al clistere mezz' oncia di tintura tebaica).

2. Aretaeus, curat. acut. lib. II, c. 4, p. 269 (framezzo alle scapole, sotto all' ombilico), Celso, l. c. all'epigastrio, Caelio Aureliano, l. c. p. 297 (« in diversi luoghi »), Alessandro Tralliano l. c. p. 299 (allo stomaco), Paolo Egineta lib. III, c. 29 (all' epigastrio).

3. Celso, l. c. (all'epigastrio).

4. Aaskow (act. soc. med. Havn. Vol. I, p. 154. *Samml. auserles. Abhandl.* 4, *Bd.* p. 509), Morelli (Lettera — in un nuovo giornale di Milano 1792. Kühn (*Ital. Bibl.* 2. *Bd.* 1. *St.* p. 22) lodano i vescicanti applicati all' addome.

5. Aretaeus, l. c. p. 270. — Frank, l. c. p. 445 (« noi fregavamo e riscaldavamo le braccia e le gambe col vino caldo nel quale si erano lasciate in infusione erbe aromatiche »). Celio Aureliano l. c. p. 296, e Alessandro Tralliano, l. c. p. 298, lodano pure la fregagione degli arti.

6. Quiqueboeuf, diss. ergo cholerae phlebotomia. Par. 1605. — Piètre, diss. ergo cholerae morbo convenit venaesectio. Par. 1624. — Amatus Lusitanus, cent. V, cur. 28. — Riverius, prax. med. c. 9, p. 345. — Macbride, introd. in theor. et pr. med. vert. Clossius, T. II, p. 198. — Cleghorn, l. c. p. 222. — Wintringham in R. Mead, mon. et praec. med. illustr. p. 114. — Tralles, l. c. p. 257. — Selle, l. c. — Chauffard, l. c. — Ma P. Frank, l. c. pagina 442, opina non doversi praticare il salasso.

7. Celso, l. c. (« bisogna bevere molt' acqua tiepida e vomitare »). — Alessandro Tralliano, l. c. p. 296, loda perciò l'acqua tiepida mellita e fa mettere le dita in bocca; Paolo Egineta,

Cura delle varie specie di coléra

II. Ma, se mal non m' appongo, le varie specie di coléra non vanno curate nell' istesso modo. Di fatto nel coléra spasmodico sarà bene di ricorrere all' oppio, e di continuare con questo. Si possono inoltre applicare i fomenti aromatici sul ventre, e injettare clisteri amilacei col laudano liquido del SYDENHAM. Finalmente si dovranno applicare sostanze calde alla pelle, quando o questa fosse fredda, oppure la malattia avesse la sua origine dal freddo. Il *coléra periodico* si cura nell'istesso modo della febbre intermittente, e tanto più sollecitamente, quanto più i sintomi sono gravi, si dovrà quindi amministrare, durante l' apiressia, il solfato di chinino coll' oppio. — Il *colèra sintomatico* devesi riguardare per un sintomo assai grave, e perciò richiede gli oppiati, a meno che vengano controindicati dalla malattia primaria, la quale non va mai trascurata. — Il *coléra flatulento* si deve curare come gli altri sintomi di flatulenza. Nel *coléra* prodotto da *crapula*, nel *coléra bilioso* e *velenoso*, il vomito non si deve sopprimere immediatamente, ma bisogna invece favorirlo per tre ore, affinchè si evacuino le materie nocive; laonde CELSO [1] a buon dritto raccomanda l'acqua tiepida, per lavare il ventricolo, SYDENHAM [2] il brodo di pollo [3]; ma anche in questi casi l'emetico non è necessario, poichè il vomito spontaneo è per lo più eccessivo, laonde, scorso poco tempo, si dovrà istituire la stessa cura, come nel coléra spasmodico. È chiaro doversi amministrare contemporaneamente que' rimedj che correggono la bile, o reprimono l' azione del veleno. — Nel *coléra infiammatorio*, caratterizzato da qualche dolore fisso, si dovrà praticare il salasso, od applicare le sanguisughe, e si curerà la malattia come un' enteritide acutissima. — Al *coléra artritico*

l. c., ha seguito anch'esso l' istessa pratica. — SYDENHAM, l. c. p. 107, raccomanda il brodo di pollo onde lavare il ventricolo. — F. HOFFMANN dice, che la prima indicazione per la cura di questa malattia consiste nel correggere, nell' attemperare, e dar esito alla materia peccante e nociva, e se fa d'uopo dar bando all' arte: anche l' istesso CULLEN (l. c. § 1462, p. 529) raccomanda di purgare il ventricolo coll' acqua tiepida. Ma CELIO AURELIANO, l. c. p. 300, aveva già indicato l' istessa cosa, colle seguenti parole: « chi volesse in questi casi provocare il vomito, non farebbe altrimenti di chi volesse salassare uno che stasse per morire per flusso di sangue, o fosse estenuato da diaforesi; o come chi credesse giovare con lavacri caldi o con vapori sudoriferi un cardiaco che stasse per isvenire dal sudore. »

1. L. c.

2. L. c. p. 107.

3. Presentemente tutti sanno che, trattandosi di veleni minerali, la prima cura del medico deve essere quella di neutralizzare, potendolo, la sostanza velenosa anzi che diluirla coll' acqua o col brodo per renderla più nociva. Così se un ammalato ha preso dell' arsenico, anzi che bevere dell' acqua, sarà meglio che prenda prima della limatura di ferro onde neutralizzare l' ossido di arsenico, indi lo vomiterà, prendendo all' uopo dell' acqua tiepida, così dicasi del rame, ecc. Se il veleno è vegetabile od anche nei casi di veleno minerale, onde svuotare lo stomaco più prontamente si adopera con vantaggio la scilinga appositamente costrutta per estrarre i liquidi dal ventricolo. In generale le bevande acquose riescono molto nocive perchè servono a meglio disciogliere i veleni. *Nota del Tradutt.*

oppone Berends [1], oltre l'oppio, il carbonato d'ammoniaca, la canfora, il muschio e il vino generoso. — Nel *coléra metastatico*, oltre agli antiflogistici, si ricorre in ispecie ai derivanti, onde si impiegheranno il senapismo, il vescicante e simili. — Nel *coléra* dei *bambini* noi facciam uso della tintura acquosa di rabarbaro col liquore di corno di cervo succinato, o l'emulsione con alcune goccie di laudano [2], o il siroppo oppiato; e sopra tutto facciamo applicare i fomenti aromatici all' addome. Nel *coléra americano dei bambini* vengono lodati: gli emetici [3], il calomelano [4], gli oppiati [5], lo spirito di trementina [6], la magnesia [7], il carbone vegetabile [8], le bevande demulcenti e attenuanti [9], i clisteri preparati col decotto dei semi di lino, col brodo di castrato o coll'amido [10], l'empiastro teriacale [11], i vescicanti [12] e i fomenti aromatici [13] applicati alla regione del ventricolo, i bagni [14], le sanguisughe [15], e, sedati i sintomi più gravi, i roboranti [16]. Con sommo vantaggio poi si mandano gli ammalati alla campagna [17].

Cura dei convalescenti

III. Quantunque, superato il coléra, gli ammalati in poco tempo si trovino convalescenti, pure sarà necessario ch' essi vivano nei primi giorni parcamente, e si nutrano di cibi facili a digerirsi, e ricompongano le abbattute forze tanto con rimedj amari, e coi marziali, quanto coi cibi nutrienti. —

1. L. c. p. 331.
2. Sydenham, l. c. p. 511.
3. Rush, l. c. p. 181, loda gli emetici che Coudie, l. c. p. 303, riprova.
4. Miller, l. c. (coll'oppio). — Meigs l. c. (un dodicesimo di grano di calomelano, di oppio e di radice d'ipecacuana). — Coudie, l. c. p. 306.
5. Rush, l. c. p. 182. — Coudie, l. c. p. 305, ristringe assai l'uso dell'oppio.
6. Coudie, l. c. p. 304 (dieci o trenta gocce, tre o quattro volte al giorno).
7. Coudie, l. c. p. 312.
8. Jackson in Coudie, l. c. p. 317.
9. Rush, l. c. p. 182.
10. Rush, l. c. p. 183.
11. Rush, l. c. p. 183.
12. Coudie, l. c. p. 317.
13. Coudie, l. c. p. 315.
14. Coudie, l. c. p. 314.
15. Coudie, l. c. p. 313 (quando predominano i segni dell' infiammazione).
16. Rush, l. c. p. 183.
17. Rush, l. c. p. 185. — Coudie, l. c. p. 301.

MONOGRAFIE
DELLE MALATTIE DEL SISTEMA EPATICO
E DEL PANCREAS

AL LETTORE.

Ricuperate le forze, ci assumiamo ora di nuovo quell'incarico, che, dopo un'assidua fatica da trent'anni continuata, ricusavano gli omeri di più oltre sostenere. E prima di tutto rendiamo pubblica testimonianza di gratitudine a quell'illustre Personaggio ed amico nostro, il quale nella elaborazione del Trattato sulle malattie degli intestini ha fatte le nostre veci. Nutriamo lusinga che la dottrina delle affezioni del fegato e del pancreas cui presentiamo al pubblico, non abbia a trovarsi inferiore alle precedenti. Piacendo a Dio, seguirà fra poco l'altra dottrina, risguardante la patologia e la terapia della milza e del peritoneo. Intanto ci raccomandiamo alla benignità ed indulgenza Vostra.

Dalle rive del Lario, l'anno 1842.

Giuseppe Frank.

DELLE
MALATTIE DEL FEGATO

CAPO PRIMO

CONSIDERAZIONI ANATOMICHE, FISIOLOGICHE E PATOLOGICHE SUL SISTEMA EPATICO.

§ I.

Importanza e struttura del sistema epatico.

Importanza

I. Senza togliere nulla all' importanza del ventricolo e degli intestini, possiamo considerare il *fegato* come il moderatore della cavità addominale. L' esattezza di simile confronto apparirà dalle seguenti considerazioni anatomiche, fisiologiche e patologiche.

Struttura

II. Imperocchè, siccome l' anatomia costituisce il principale fondamento della patologia generale, così formar deve quello pure della dottrina delle malattie del sistema epatico [1]. Perlocchè ci faremo innanzi tutto a tributare la dovuta gratitudine agli illustri autori che coltivarono in modo speciale l' anatomia di esso sistema [2].

1. Frid. Hoffmann, de morbis hepatis ex anatome deducendis. Halae, 1726 Opp. T. VI.

2. Mundinus, Pod. de corpor. human. anat. Rostock. 1514. — Columbus, Cremonensis de re anatomica Lib. XV. Paris, 1562. — Vesalius, Opp. anatom. omnia. — Laurentius, Histor. anatom. hum. corp. Francf. 1600, Cap. XIX. — Riolanus, Opp. omn. anatom. Paris 1650. — Glisson, anatome hepatis. Opp. anatom. Lugd. Batav. 1691. Vol. II. — Malpighi, de hepate, nella sua opera de viscerum structura exercitat. Bonon. 1666 Opp. Lond. 1686, T. II. — W. Rolfink, diss. de hepate. Jenae 1633. — C. Bierwirth, De hepatis structura ejusque morbis. Lugd. Batav. 1706. — J. B. Bianchi, op. citando. — A. Helvetius, diss. de structura hepatis. Lugd. Batav. 1711. — Wainewright. *anatomical treatise on the Liver, with the diseases incidental in it. London*, 1722 (1737). — G. Britten, diss. de hepatis fabrica et bilis natura. Lugd. Batav. 1739. — J. A. M. Bertrandi, diss. anatomicae duae de hepate et oculo. Taurini 1748. — A. Frankenau, Hepatis historia anatomica. Lugd. Batav. 1748. — J. G. Güntz, Observationes circa hepar. Lipsiae 1748.

Posizione

III. Sappiamo che il fegato costituisce il viscere più voluminoso, più pesante e più duro del corpo umano [1], e che occupa l' ipocondrio [2] in maniera da rimaner difeso posteriormente dalla colonna vertebrale, anteriormente dai muscoli addominali anteriori, superiormente dal diaframma, a destra dalle coste spurie ed a sinistra ed inferiormente dagli altri visceri dell' addome. Egli è quindi inaccessibile alle alterazioni dell' atmosfera e della temperatura che sono le cause immediate di non poche malattie negli altri visceri.

Forma

IV. Quanto alla *forma* il fegato non ammette confronto alcuno. Assottigliato nella parte sinistra ed anteriore si fa grosso nella destra e posteriore. Offre una superficie anteriore convessa ed una posteriore concava. In questa superficie si riscontrano tre infossature di cui l' una guarda il ventricolo, la seconda l' intestino colon ascendente, e la terza l' estremità superiore del rene destro. La superficie concava del fegato presenta inoltre una solcatura orizzontale che divide la parte inferiore del fegato in lobo destro e sinistro. Il solco orizzontale poi viene diviso da un altro solco trasversale in due parti quasi eguali ; il solco trasversale nel suo mezzo è scavato dal seno della vena porta e dall' arteria epatica. Questa parte mediana giace frammezzo a due prominenze chiamate *porte,* l' anteriore delle quali è piccola, e la posteriore più grande, di forma triangolare, e, per l' opinione invalsa che fosse un terzo lobo del fegato, fu detta *lobulo dello Spigelio.* Dinanzi al solco trasversale e a destra distinguesi l' infossatura destinata

— Ferrein, *sur la structure des viscères nommés glanduleux et particulièrement sur celle des reins et du foie*, in *Memoires de l'Académie de Paris* 1733, 1749. — Morgagni, Adversar. III. Epistol. anatom. I. II. — W. M. Ambodick De hepate diss. anatom. physiolog. Argentorat. 1775. — H. F. Autenrieth, *über die Rindesubstanz der Leber*, in Reil's, *Archiv für die Physiologie B.* 7. — P. P. Maria, *Essai sur le foie. Turin*, 1811. — M. Mappes, diss. de penitiore hepatis humani structura. Tübing. 1817, e Meckel's, *Archiv* B. 6, p. 552. — H. Bermann, diss. de structura hepatis venaeque portarum. Würceburg. 1818. — A. Langiewicz, diss. de hepate. Breslau. 1820. — John Müller, de penitiore hepatis structura in ejusdem Commentar. anatom. de glandular. secernent. structura penitior. Lips. 1830, p. 67. Tab. VIII. IX. — F. Kiernan, *the anatomy and physiology of the Liver* in *philosophical Transactions* 1833. P. II, p. 711—770. Tab. XX. — C. F. Krause, *Vermischte Beobachtungen und Bemerkungen* in Müller's, *Archiv für die Physiologie*, 1837, p. 10. — Lambron, *sur la structure intime du foie. Archives générales de médecine* 1840, ed altri che citeremo a suo luogo.

1. Già Galeno (De usu partium. Cap. XVII) definì il fegato : un viscere assai pesante e durissimo. *Kaved!* nell' idioma ebraico significa non solamente *fegato,* ma anche *pesante* o *grave,* giusta quanto espose Kohen, nella lettera scrittami da Venezia nel 1840. All' opera di Guglielmo Thomson a pagina 296, sono annesse due tavole che offrono il *peso del fegato* nei diversi periodi della vita.

2. È noto che la parola *ipocondrio,* senz' alcun aggiunto, negli scritti d' Ippocrate, indica l' ipocondrio destro. Swieten, Commentaria in Herm. Boerhaave, T. III, § 923.

a contenere la cistifellea. Il lobo destro del fegato occupa quasi tutto l' ipocondrio corrispondente. Il lobo sinistro si limita ad una parte dell' epigastrio e si estende talvolta fino alla milza. In via patologica va soprattutto considerata la contiguità del fegato con pressochè tutti i visceri addominali, donde procedono: 1.° la somma difficoltà nel determinare la sede delle sue malattie; 2.° il facile passaggio della malattia dall' uno all' altro viscere, e 3.° la varietà dei sintomi delle malattie epatiche a norma della diversa porzione che rimane affetta di questo estesissimo viscere.

Legamenti

V. Il fegato è quasi tutto avviluppato da una sottile membrana, propaggine del peritoneo, dalla quale principalmente sono formati i quattro *legamenti* (superiore, inferiore, e laterali, destro e sinistro) mediante i quali quel viscere sta unito al diaframma ed alla cartilagine ensiforme. Il fegato inoltre per mezzo di vasi contrae unioni colle parti limitrofe, vale a dire per l' allungamento della vena cava ascendente col setto trasverso, per la vena ombelicale coll' umbilico, e per la vena porta colla milza, col pancreas, col mesenterio, coll' omento, col ventricolo; ed in fine per l' intervento dei condotti biliari collo stesso duodeno. Ad onta però di tutti gli accennati vincoli o mezzi di connessione, il fegato più che qualunque altro viscere, viene scosso in seguito a violento esercizio di corpo, e sforzi fatti per alzar pesi, a cadute dall' alto, e da altre consimili potenze meccaniche [1]. Inoltre *il reuma*, come in tutte le membrane sierose e muscolari, esercita pure il suo impero sugli involucri e legamenti del fegato. Quanto alle connessioni che quest' organo ha cogli altri visceri dell' addome, quando questi trovansi ammalati, il fegato paga a caro prezzo l' appoggio che ne riceve [2]. Abbiamo già detto che il fegato non di raro è spinto in basso in causa di raccolta sierosa o purulenta formatasi nel sacco pleuritico destro e gravitante sul diaframma.

Arterie

VI. Il fegato riceve sangue dall' *arteria epatica*, ramo della celiaca, concorrendovi però anche l'arteria coronaria sinistra del ventricolo, la frenica, e la mammaria interna. L' arteria epatica somministra la gastro-duodenale e la coronaria destra del ventricolo entra nel fegato pel suo foro trasverso, e si divide in due rami, il destro dei quali è maggiore del sinistro. Dal ramo destro nasce l' arteria cistica. Quindi ambedue i rami dell' arteria epatica

1. « *In all violent movements of the body, in the case of blows, etc., the liver, from its great size, weight, and inelastic structure in especially exposed to injury. It acquires an increased momentum from movements communicated to the body by falls, leaping, the motion of the sea, by walking, riding, etc.* » Conwell, op. citando, p. 1.

2. Praeceptorum P. II, Vol. II, Sect. I. Cap. XI, § LIV, 4.

nella fossa trasversa, circondati da un setto celluloso che chiamasi *capsula glisoniana* [1], si suddividono ancora in molti ramoscelli che decorrono lungo le pareti de' canali biliari e delle vene. Quantunque l' arteria epatica, per avere il diametro di sole due linee e mezzo, non corrisponda al volume del fegato, può tuttavia questo viscere abbondare di sangue arterioso ogni qualvolta gli altri due rami dell' arteria celiaca trovano ostacolo nel portare il loro sangue al ventricolo od alla milza; ovvero allorquando il cuore, per qualche malattia, spinga il sangue con forza insolita nell' aorta e da questa nell' arteria celiaca ed epatica.

Vene

VII. Il fegato per altro riceve la maggior parte del sangue dalla *vena porta*[2], che fu paragonata ad un albero di cui le radici avessero origine da visceri addominali, ed i rami si distribuissero nel fegato. Simili radici sono le vene meseraiche, le emorroidali interne, le epiploiche, le gastriche, le pancreatiche e le spleniche. Il tronco della vena porta, del diametro di un pollice e mezzo, giace al di dietro dell' intestino duodeno fra la milza ed il fegato, involto nell' accennata capsula glissoniana. Con ampio seno negli adulti penetra nel fegato e si divide in due rami principali, il destro più breve e più lungo il sinistro, in cui, nel feto, mette foce la vena ombelicale che si oblitera nel neonato; inoltre dal seno della vena porta scaturisce una piccola vena, detta *condotto venoso*, che sbocca direttamente nella vena cava. La vena porta infine presenta una singolarità, per riguardo alla sua struttura, in ciò che, sebbene sia sprovveduta di valvole, assume però, poco prima di penetrare nel fegato, delle tonache più grosse di quelle delle vene e simili alle arteriose, e, fornita di essa membrana, si disperde in questo viscere. Dalle esposte considerazioni appare chiaramente che l' ascesa del sangue dall' addome al fegato già per sè stessa alquanto laboriosa, potrà diventare assai difficile ogni qualvolta gli imbusti o le fascie cingano strettamente il petto ed il ventre; per il che le vene del fegato si faran riboccanti e gonfie di sangue.

Continuazione

VIII. Il sangue recato al fegato dalla vena porta, per mezzo di piccolissime vene passa in vene più grandi, finchè alla fine si riduce in tre vene maggiori dette *epatiche* [3]. Queste vene metton capo nella vena cava inferiore, la quale decorrendo nell' incavatura che offre il margine posteriore del fegato va a versare il sangue nel cuore destro. Le cause pertanto che valgono ad impedire che il sangue dalla vena cava si versi nell' atrio destro del cuore [4] traggon seco necessariamente uno stato congestivo nel fegato.

1. Pétrequin, nella *Gazette médicale de Paris*, 1839, N. 16.

2. C. Hoenlein, Descriptio anatomica systematis venae portarum in homine et in quibusdam brutis. Cum tabulis. Mogunt. 1808.

3. Bertin, *Memoire sur les veines hépatiques* nelle *Memoires de l'Académie des Sciences, année* 1763.

4. Praeceptorum P. II, Vol. II, Sect. I, Cap. VIII. § XXXIII, 2, cap. X. § XLVII, 8 — P. II, Cap. V, XII.

IX. Dal fin qui detto appare: 1.° che le pletore epatiche riconoscono una duplice fonte, l'una, cioè, arteriosa, e l'altra venosa, 2.° che il fegato si tiene in istrettissima relazione col cuore e coi vasi maggiori. Queste circostanze bastano per certo ad ispiegare come questo viscere assai di sovente sia fatto preda delle malattie infiammatorie.

Fine

X. A viemmaggiormente comprendere la facilità di sviluppo delle malattie infiammatorie del fegato, bisogna inoltre por mente all'immensa rete dei *vasi capillari* posta in piena luce dalle meravigliose injezioni eseguite da Ruyschio, Lieberkühn, Löwenhoeck, Prochaska, Panizza, Kiernan e da altri. L'incertezza in cui siamo se i vasi capillari dell' arteria epatica, mediante tessuto cellulare interposto, comunichino soltanto coi vasi capillari della vena porta, od eziandio con quelli delle vene epatiche, non c' impedisce di comprendere l'importanza loro nelle malattie del fegato. Oltre alla pletora facile ad assalire vasi così delicati, reputiamo che i vasi stessi siano grandemente soggetti all'artritide, ed alle discrasie scorbutiche e carcinomatose.

Vasi capillari

XI. I *vasi linfatici* del fegato sono copiosi e ragguardevoli [1]. Occupano la sua superficie, e specialmente il legamento sospensorio non che le parti interne. Concorrono poi fra di loro in un sol tronco, il quale va direttamente al dutto toracico anteriore. Gli stimoli locali, la scrofola e lo scirro, insidiosi in genere al sistema linfatico, non tralasciano di perseguitare anche quello del fegato [2].

Vasi linfatici

XII. Finalmente i *nervi* dispersi nella compage del fegato sono parimente molti ed insigni [3]. Avuta la loro origine dal plesso celiaco ed anche immediatamente dall' ottavo pajo dei nervi cerebrali, formano il *plesso epatico*, le cui propaggini seguono l'arteria epatica, la vena porta, le vene epatiche ed i vasi linfatici fino alle ultime loro diramazioni. In questi nervi, e nel consenso in cui il fegato

Nervi

1. Lo dimostrano le opere di Fallopio, Asellio, Vestlingio, Bartolini, Rudbeck, Mack, Ruyschio, Hewson, Meckel, Assalini, Lupi e specialmente di Cruikshank (*anatomy of the absorbent Vessels of the human body. London* 1786, versione germanica con note di C. F. Ludwig. *Leipzig* 1789) e di Mascagni (Vasorum lymphaticorum corporis humani historia et inographia. Senis 1787. Edizione seconda, 1795).

2. Non senza stupore nella dissertazione di Krüger sull'ittero (Lips. 1785, p. 11) leggesi: che i vasi linfatici del fegato, per la struttura, per la direzione e per l'uso loro non diversificano dagli altri, e meritano poca attenzione da parte del medico nell'investigazione delle malattie epatiche? . . .

3. Fr. Hoffmann, l. c. — Non so invero quale misura adoprino coloro, i quali asseriscono che i nervi del fegato non corrispondono al volume del viscere. Ciò non rilevasi nè dalle sezioni cadaveriche, nè dalle opere anatomiche, fra le quali si possono consultare: Wrisberg (Haller, primae lineae physiologiae, p. 388), Mayer (*Beschreibung des menschlichen Körpers B.* 8, p. 203), Walter (De nervis thoracis et abdominis. Tab. IV), Langenbeck, Icones anatomicae. Neurologia Fasc. II e III.

per loro mezzo si trova col cervello [1], colla midolla spinale, colla cute [2] e con altre parti, è riposta la fonte di molte malattie, che sfuggono alle indagini dello scalpello anatomico, se si eccettuano talvolta gli effetti che per avventura possono esserne conseguitati.

Sostanza

XIII. La *sostanza* del fegato risulta da *tessuto cellulare*, che sotto il nome di capsula del Glisson ricinge i vasi sanguigni; e da *lobuli* od *acini* ossia piccoli corpi oblunghi, quadrati, triangolari [3], appianati, aventi la lunghezza d'una linea soltanto, larghi un terzo di linea, la cui base aderisce immediatamente alle vene epatiche, alle quali si uniscono mediante *piccole vene centrali* [4]. Rimangono separati fra di loro per mezzo di tessuto cellulare, detto *tela interlobulare*, distrutta la quale per via della macerazione, i piccoli lobi si riscontrano aderenti alle vene epatiche mercè le vene centrali [5]. Meravigliosa al certo è questa struttura dell'officina della bile, a cui tendono specialmente insidie la pletora [6] e il carcinoma.

Condotti biliari

XIV. Dai lobuli surriferiti ossia dagli acini, hanno origine i *condotti biliari o biliferi* i quali, confluendo fra di loro a vicenda, si riducono infine a quattro rami che da ultimo finiscono in due soltanto. Da questi poi avanti lo sbocco dei vasi sanguigni nella scissura trasversa, viene formato il *condotto epatico* (*poro epatico*) della grossezza d'una piccola penna da scrivere e della lunghezza di circa tre dita trasverse, e questo condotto unitosi al *cistico*, compone il *condotto coledoco*. Questo, più lungo e più ampio del cistico, si dirige verso la regione addominale epigastrica, e pervenutovi, entra in quella duplicatura del peritoneo, che volgarmente chiamasi triangolare, ove, incontrato l' intestino duodeno, ne penetra obbliquamente le tonache nel mezzo circa di sua lunghezza, e, circondato dagli acini del pancreas ed insieme al condotto del medesimo, che parimente dirigesi al duodeno, si apre nel cavo

1. Baehrens, Dissert. de consensu capitis cum visceribus abdominalibus. Berolini 1811. — Nodalle, Dissert. de hepatis in morbis praecipue sympathia, 1816.

2. Di questa *simpatia cutanea-epatica* parlano specialmente gli scrittori delle malattie epatiche nelle regioni dei tropici, come Johnson, nell' opera che si citerà in seguito, e M. Hasper (*Bemerkungen über den Einfluss tropischer Klimaten auf Europäische Constitutionen, besonders in Bezug auf die Leber*; in Hufeland's, *Journ. der praktischen Heilkunde, B.* 69, 1829, p. 42, 50).

3. Malpighi, nell' opera stampata a Londra alla pagina 61 dice: che la figura dei lobuli è esagona o di più lati.

4. Kiernan, l. c.

5. Müller's, *Physiologie B.* 1. *Abth.* 2, 1834, p. 428. — Krause, l. c.

6. « *A great volume of blood is continuously poured through these acini, and the quantity is augmented in a certain ratio corresponding with the amount of fluids received into the stomach. The very complex and minute organization of these acini, and the increased volume of fluid frequently poured into them are causes often competent to render some of them impervious.* » Conwell, op. citando, p. 58.

di detto intestino, dando luogo ad un foro prominente. Dicontro all'orificio di simili condotti esiste una piccola ruga formata dalla membrana interna di questo canale, che vi tiene le veci di valvola. Il condotto epatico, il cistico ed il coledoco risultano composti delle stesse membrane della *cistifellea* [1].

Cistifellea

XV. Questa cisti, paragonata ad una pera il cui peduncolo verrebbe costituito dal condotto cistico, è posta in quell' infossatura scolpita nella superficie inferiore del fegato. Si divide in fondo, corpo e collo. La superficie posteriore mediante tessuto cellulare si congiunge al fegato; l' anteriore guarda l' intestino colon ed il duodeno. È composta di *tre membrane*, cioè 1.° dall' esterna, *sierosa*, propaggine del peritoneo: la quale però manca laddove la cistifellea trovasi ad immediato contatto col fegato; 2.° dalla media, *fibrosa*, *tendinea* o piuttosto *muscolare*, constando di fibre tondeggianti e molli (quantunque non rosse), come nei veri muscoli [2]; 3.° dalla interna [3], *mucosa*, bastantemente compatta, rugosa e provveduta di glandole [4]. Simili membrane si collegano fra di loro mediante tessuto cellulare, in cui decorrono principalmente dei vasi tanto sanguigni che linfatici [5]. Le *arterie*, chiamate *gemelle*

1. Sembra che nessun anatomico abbia esposte queste nozioni più chiaramente di Brüning (Tractatus de ictero spasmodico infantum. Vesaliae et Lipsiae 1772, p. 153): — È certamente maraviglioso il modo, così dic' egli, con cui il condotto coledoco si unisce al duodeno. Ma appena questo condotto arriva incirca alla prima incurvatura dell' intestino, tosto la sua tonaca esterna si continua colla tonaca esterna intestinale, dopo di che riceve similmente l' altra membrana muscolare del medesimo intestino; vale a dire, dalla tonaca muscolare del duodeno staccatesi tante fibre, quante si richiedono a formare la membrana muscolare della cistifellea e dei condotti biliari, si portano sino al fondo stesso della cistifellea, da dove ritornate all' intestino si continuano nuovamente nelle sue fibre muscolari. Altre fibre muscolari longitudinali del duodeno scostandosi a vicenda interrompono l' accennato condotto, lo provvedono di seno, e formano quella piega, che nella superficie interna del duodeno vola all' orificio del condotto escretore della bile, e lo chiude affatto, se per una causa qualunque esse fibre vengano tese. Dalle fibre muscolari spirali dell' intestino alcune decorrono lungo il condotto celodoco e si dirigono fino al fondo della cistifellea; altre circondando l' orificio di questo condotto fanno l' ufficio di sfintere prima di entrare alle loro compagne nel condotto comune. Affatto simile è il modo di comportarsi delle altre toniche sì vascoloso-nervee, che villose. Continuano cioè anche queste nelle membrane del condotto coledoco e comunicano tanto ad esso che alla cistifellea i loro vasi e nervi. Del resto, tanto la cistifellea che il suo condotto ricevono vasi e nervi anche dal fegato.

2. J. Engelbert, Diss. de irritabilitate vesicae felleae. Gröningae 1806. E Lenhossek (Physiologia medicinalis, Vol. III, p. 118), sostiene l' opinione dell' Haller, che la cistifellea sia provveduta di fibre muscolari.

3. C. F. Wolff, De vesiculae felleae humanae ductusque cystici superficiebus internis. Negli atti dell' Accademia Petropolitana. Anno 1779, T. I e II.

4. F. Vicq. d'Azyr, *observations sur les glandes de la vesicule du fiel*; in *Histoire de la Société R. de Médecine de Paris. Années* 1777 e 1778.

5. F. A. Walter, De Structura hepatis et *vesiculae felleae*; nelle annotazioni accademiche di Bologna 1786.

(perocchè ne decorre una in ciascun lato della cistifelea), provengono dall'arteria epatica, le *vene* dalla porta, i *vasi linfatici* [1] da quelli del fegato, ed i *nervi* dal plesso epatico. La cavità normale della cistifellea può contenere due o tre oncie di bile. Il collo della medesima si prolunga in un canale angusto dapprincipio, alquanto flessuoso, il quale, dopo avere raggiunta la lunghezza di alcune dita trasverse, saldamente si unisce al condotto epatico poc'anzi accennato, e forma quindi, come si è detto, quell' unico condotto comune denominato coledoco.

Osservaz. XVI. Chiunque ponga mente al triplice genere di membrane, onde compongonsi i condotti biliari e la cistifellea, comprenderà facilmente quali sorta di affezioni vi potranno aver sede, cioè a dire: il *reuma* per riguardo alla membrana sierosa e fibrosa; lo *spasmo* e la *paralisi* per rispetto alla membrana fibrosa, ed il *catarro* infine relativamente alla membrana mucosa, oltre le innumerevoli conseguenze, derivanti da simili affezioni, e nocive specialmente al tessuto cellulare. Anche l'artritide, lo scorbuto la scrofola, il carcinoma che sogliono tendere agguati alle arterie, alle vene, ai vasi linfatici ed ai nervi, non risparmiano i condotti biliari e la cistifellea. Si aggiungono la pervertita secrezione ed escrezione della bile (del quale umore parlerassi nel seguente paragrafo), non che la ritenzione sua, il coagularsi e l'indurirsi. E di tali malattie perchè possa ognuno a dirittura formarsi una giusta idea, giova grandemente il paragone del sistema epatico con quello uropoetico, a cui già allusero PETIT [2] e MORGAGNI [3]. L'analogia fra questi due sistemi apparirebbe tanto più evidente, qualora si avesse potuto provare anche nell' uomo la esistenza dei vasi biliferi diretti dal fegato alla cistifellea [4], come ha luogo nei bovini ed in alcuni altri animali [5]. Ma anche senza una tale disposizione anatomica dei vasi biliferi si può far corrispondere il fegato ai reni; il condotto epatico agli ureteri; la cistifellea alla vescica orinaria; il condotto cistico e coledoco all'uretra, e la bile all'orina [6].

1. Si trovano assai bene delineati nell' opera di WERNER e FELLER: Vasorum lacteorum et lymphaticorum anatomico-pathologica descriptio. Lipsiae 1784.

2. *Mémoires de l'Académie R. de chirurgie de Paris, T. 1*, p. 269. *Article II. Parellèle de la retention de la bile et des pierres de la vesicule du fiel, avec la retention d'urine et les pierres de la vessie.*

3. De sedibus et causis morborum. Epist. XXXVII, articul. 11.

4. BIANCHI, opera cit. T. I, P. I. Cap. XX. — WESTPHAL, Dissert. de existentia ductuum hepatico-cysticorum in homine. Gryphswaldae, 1742. — DOMENICO GUSMANN GALEATTO, de viarum inter hepar et vesiculam felleam communicatione; negli atti dell' istituto ed accademia delle scienze e delle arti di Bologna. T. II, P. I, p. 133. — I. CP. ANDR. MAYER, De Ductibus hepato-cysticis. Frankf. ad Viadrum, 1788.

5. K. METZGER, Anatomiae hepatis comparatae specimen. Regiomont. 1796.

6. W. BORDEU (*Maladies chroniques*, p. 486) applaude a questo paragone.

§ II.

Funzioni del sistema epatico.

Fegato

I. Il *fegato* fin dalla più remota antichità attirossi l' attenzione non solamente dei medici [1], ma ancora dei filosofi [2], degli aruspici [3], e dei poeti [4]. In un' opera esclusivamente dedicata alla medicina pratica non possono passarsi in rivista le opinioni di tutti costoro, il che valga anche in parte per le fisiologiche

1. Moll, Diss. brevis veterum de hepate doctrinae explicatio.

2. « Aristoteles, *hatte bereits die Leber als blutreichste Eingeweide dargestellt* (τὸ ἧπαρ αἱματιχώτατον τῶν σπλάγχνων). . . . (*Man betrachtete dieses Organ als den Sitz der Begierden* (ψυχῆς ἐπιθυμιη). *Diese Lehre ist besonders von* Platon *und* Timaeus, *ausgebildet worden . . . Damit stimmt die Theorie der Neuplatoniker und der spätern Pythagoraraeer überein* (Stobaeus, Ecl. physic. I. 52). *Interessant ist es, dass die Chinesen schon von alter Zeit die Leber als die Ursache und als den Anfang aller Färbung des organischen Körpers betrachteten.* (Cleyer, Specimen medicum Sinic. Frankfurt 1682, P. II, pagina 25). » Naumann, opp. citando pagina 102—104.

3. Gl' indovini indagavano con grande accuratezza se il fegato fosse normale o deviasse dall' ordine consueto, e ne presagivano quindi lieti o tristi eventi. Erano tristi quando scoprivano in quel viscere delle malattie; lieti se offrivasi pingue e terso; dubbj finalmente qualora appariva un fegato doppio, o qualche sua parte staccata. Cfr. Aristoteles Hist. animal. Lib. II. Cap. XV, e Plinius, natur. histor. lib. XI, cap. LXXIII. Che gli aruspici istituissero più sottili indagini del fegato, ce lo attesta l'antico interprete di Lucano (Pharsal. Lib. I). Diverse, egli dice, sono le vene, che gli aruspici chiamano celle, distinte poi in quelle dei nemici, degli amici, ecc., sicchè nell' ispezionare i fegati notavano qual cella mancasse, qual parte fosse prominente, ed al rilevare pulsanti le vene dalla parte nemica, pronunciavano sentenze di guerra. Cfr. Moll, l. c. Gli antichi volendo erigere fortezze o accampamenti interrogavano i fegati delle pecore che pascolavano in quei luoghi, e se li scorgevano lividi o viziati abbandonavano quel suolo e si dirigevano altrove; se all' incontro li rilevavano sani, vi stabilivano munizioni ed abitazioni, pensando che l' eguale salubrità avrebbero pure conseguito i corpi degli uomini. Riolan, l. c. cap. XIX. Cfr. Vitruvio, Architettura Libr. I, cap. 4.

4. « Quell' audace Titano che osò ascendere sino alla sede di Giove a rapire il sacro fuoco, e che non pago di ciò osò anche schernirlo, doveva essere dannato al maggiore dei tormenti; e fu perciò dato il suo fegato a perpetuo pascolo d' ingordo avoltojo. La mitologia con questo tratto ci simboleggia l' importanza del nostro viscere, e le fiere doglie che produrre sogliono gli sconcerti suoi. » A. Finizio, Sull' influenza che ha l' epate sul carattere e le passioni dell' uomo. Napol. 1839. — Leggesi presso Omero:

ἀκόντισε δουρὶ φαεινῷ
καὶ βάλε Φαυσιάδην ἀπισαόνα ποιμένα λαῶν
ἧπαρ ὑπὸ πράπιδων ὡς ἀρ' ὑπό γουνατ' ἔλυσε.

presso Orazio (Epist. 1, 18, 12). « Non ancilla tuum jecur ulcerat ulla puerve; » (Od. I, 25, 15): « cum tibi flagrans amor saeviet circa jecur ulcerosum; » (Od. IV, 1, 12); « Si torrere jecur ulcerosum; » presso Giovenale: « quid referam quanta siccum jecur ardeat ira? » presso Ovidio (in Epistol.):

« Devovet absentes, simulacraque cerea fingit
Et miserum tenues in jecur urget acus. »

presso Marziale (Lib. XIII): » aspice quam tumeat magno jecur ansere majus. »

investigazioni [1]. Secondo le opinioni del maggior numero, il fegato costituisce una glandola dedicata alla secrezione della bile, mercè il sangue della vena porta [2], avente per certo una particolare natura [3]. È inoltre probabile che il sangue mediante una tal secrezione venga liberato da certi principj superflui all'organismo, e che non vi si potrebbero senza danno trattenere [4]; mentre la quotidiana esperienza insegna che, resa languida, o soppressa la secrezione della bile, le malattie spettanti alle *cachessie* si fanno rigogliose. È pure ammissibile che il fegato stabilisca un diverticolo al sangue riboccante, come già fu ammesso da BIANCHI [5] e F. HOFFMANN [6] dappoichè intercettato il libero corso del sangue nel

5. BERGMANN, Diss. cogitata circa hepatis usum physiologicum. Jen. 1798. — POWELL, *observations on the bile* 1800. — LORINSER, Diss. de functione hepatis sana et laesa, 1817. — L. A. WALTHER Diss. de physica hepatis dignitate. Halae, 1818. — D. G. EVERSMANN, Diss. physiologica et semiotica hepatis. Beroli, 1820. — J. R. VAN MAANEN, Commentatio de functione hepatis. Lugd. Batav. 1822. — VOISIN, *Nouvel apperçu sur la physiologie du foie. Paris*, 1833. — BENJ. PHILIPPS, *on the functions of the liver*; in *London Medical Gazette* T. 2, e FRORIEP's, *Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilkunde*. B. 40. N. 21. — JUDA's, in *Gazette médicale de Paris*, 1835, *N.* 16. — MARCO PAOLINI, Ricerche fisiologiche intorno il fegato, nel Bullettino delle scienze mediche di Bologna, Sessione sedicesima 17 marzo, 1836. — MÜLLER, *Physiologie B. I. Abth.* 2, 1834, p. 428; e dello stesso: *Archiv für Anatomie und Physiologie* 1838.

2. J. F. SIMON, *Expériences sur la séparation de la bile*, in *Nouveau Bulletin de la Société Philomatique. Aôut*, 1825 e FRORIEP, l. c. B. 12, p. 7. — E dello stesso, *chemische Untersuchung des arteriösen, venösen und* Pfortaderblutes. SCHMIDTS, *Jahrbücher. B.* 29, p. 275.

3. SCHULTZ, *chemische Analyse des Pfortaderblutes* in RUST's, *Magazin für die gesammte Heilkunde. B.* 44. *Heft* 1. — *Einige Bemerkungen über d. Beschaffenheit des Pfortaderblutes*; Vedi: *An inquire into the nature and properties of the blood in health and disease*, *by the late* CH. TURNER THACKRAH, *new Edition enlarged and revised by* TH. C. WRIGHT, *London* 1834, in BEHREND's, *allgemeinem Repertorium der medecinisch-chirurgischen Journalistik des Auslandes. Jahrgang* 6. *N.* 10, p. 149.

4. PH. C. HARTMANN, Diss. de bile sanguinis, ultimi alimenti excrementum. Regiomont. 1700. — E. PLATTNER, nella versione germanica dell' opera Ratio medendi di HAEN, T. II, p. 360. — DOEMLING: *Ist die Leber ein Reinigungsorgan? Wien* 1798. — J. H. HESS, Diss. de functione hepatis duplic. Lugd. Batav. 1813. — BENJ. PHILIPPS, l. c. — S. SOUTENDAM, Diss. de hepate, organo corporis humani depuratio tam in statu sano, quam in aegroto. Lugd. Batav. 1827. — G. H. BELL, nell' opera citata p. 6 (« *The function of that great viscus seems to be necessary in removing certain impurities from the blood* »). — H. ANCELL, *Lancet Vol.* 23, 1839, N. 11. PH. C. HARTMANN's, *Hypothese über die assimilativ blutbereitende Function der Leber, dargestellt von* E. R. LOEFFLER, *Leipz.* 1838. — PREISS, *Bemerkungen über die assimilative und blutbereitende Kraft der Leber, etc.* in CASPER, *Wochenschrift N.* 22.

5. Nell' opera citata P. I, Cap. XXIII. « è come la milza diverticolo del sangue ogni qualvolta quest' umore o per l'aumentata quantità o per rarefazione acquista una mole maggior della normale, e richiede quindi al suo corso delle vie ulteriori e più ampie. »

6. L. c. (« altro utilissimo ufficio del fegato è quello di offrire un diverticolo al sangue traboccante per l' accresciuta mole »).

fegato, si manifestano il più delle volte i segni caratteristici della pletora generale [1].

II. La *bile* destò la curiosità dei fisiologi [2] e dei chimici [3]. È probabile ch' essa, appena secreta e pervenuta direttamente dal fegato al duodeno, e perciò chiamata *epatica* in virtù del principio leggermente amaro in lei prevalente, valga ad eccitare l'appetito, come pure che per la sua qualità emulante il sapone [4], contribuisca, insieme al sugo pancreatico, alla trasmutazione degli alimenti in chimo [5], e per la remora nella cistifellea [6], fatta più amara ed acre, serva alla elaborazione delle feci ed a promuovere il moto peristaltico delgli intestini. Questi usi della bile sembrano tanto più confermati da che languendo la secrezione del

Bile

1. « . . . risulta dall' esperienza, che più di frequente accadono gli stillicidj di sangue quando siavi ostruzione di fegato od infarto alla milza, per la ragione che, non potendo allora il sangue penetrare in quei ricettacoli, si dirige ad altri luoghi con tal impeto da poterne pur anco uscire. » FEDERICO HOFFMANN, l. c.

2. SYLVIUS DE LE BOE, Disputat. medica de bilis ac hepatis usu. Amstelod. 1679. — GREULICH, Χοληλογια, seu themata paradoxa de bile sana et aegra. Frankf. 1682. — BAGLIVI, Opp. omnia. Amstelod. 1695. Diss. III. De bilis natura, usu et morbis. — RAMSAY, Diss. de bile. Edinb. 1757. — SCHROEDER, Experimenta ad veriorem bilis indolem declarandam capta. Goetting. 1764. — DUSSAEUS, Diss. med. An bilis nec acida, nec alcalina? Paris, 1769. — GEBER, in Actis Taurinensibus T. I. — J. MACLURG, *Experiments on the human bile and reflexions on the biliary secretion*, 1772. — UTENDORFER, Experimenta nonnulla et observationes de bile. Argentorat. 1774. — VAN BACHANTE, de natura bilis; 1778. — WILLINK, Specimen medicum de bilis physiologia et pathologia 1778. — J. CH. REIL, Tractatus de Polycholia. Halae 1782. — J. T. STRAEHL Diss. de bilis natura. Goett. 1787. — G. M. RICHTER, Experimenta circa bilis naturam; acced. H. F. DELII, de bile humana epistola. Erlang. 1788. — S. GOLDWITZ, *Neue Versuche zu der wahren Physiologie der Galle. Bamberg*, 1789. — J. J. PLENK, *Hydrologie des menschlichen Körpers. Wien* 1795. — J. F. G. RUBE, Diss. bilis physiologiam et pathologiam exhibens. Goetting. 1797. — FR. PEGIORETTI, Diss. de bile. Patavii 1824. Si aggiungono gli autori di fisiologia del fegato.

3. CADET, *Expériences chimiques sur le bile de l'homme et des animaux*, in *Mémoires de l'Académie R. des sciences* 1767, p. 471. — FOURCROY, *Système des connaissances chimiques Vol.* 10, p. 14. *Paris* 1801. — THÉNARD, *Memoires de physique et de chimie de la Société d'Arceuil. Vol.* 1. *Paris* 1807. — BERZELIUS, *Thierchemie* 1807 e *annales de chimie et de pharmacie*, *T.* 33, pagina 139. — TIEDEMANN *und* GMELIN, *die Verdauung nach Versuchen.* 1827. — SCHULTZ, De alimentorum concoctione, p. 71. — TREVIRANUS, *Biologie B.* 4, p. 346. — COUERBE, *Annales de chimie et de physique* 1831.

4. LEONARDI, *Artikel* Galle, in MACQUER, *Chymisch. Wörterbuch.* Negarono taluni la natura saponacea della bile, come RÖDERER (Experimenta circa bilis naturam. Argentor. 1767) e CADET (l. c.), ma ne ammettono però la natura alcalina. La natura saponacea fu posta recentemente fuor d' ogni dubbio da BERZELIUS (*sur la composition de la bile* in *Annales de Chimie et de Pharmacie. Vol.* 33 *Cahier.* 2, p. 139).

5. J. G. WOERTMANN, Diss. de bile utilissimo chylopoieseos instrumento. Lugd. Batav. 1739. — J. OUTMAN VAN AALST, Diss. de chylopoiesi. Ivi, 1758. — W. MUNNIKS, Respond. VAN DER LEEN Diss. de bilis indole ejusque in chylificatione utilitate. Groening. 1787. — G. G. PLOUCQUET, Diss. sistens experimenta circa bilis vim chylificam. Tübing. 1792.

6. TEN HAAF, Diss. de bile cystica vulgo dicta. Lugd. Batav. 1772.

fegato, illanguidiscono pure il desiderio dei cibi e la digestione loro, ai quali incomodi (quando la causa della sconcertata secrezione non eserciti altrimenti il suo impero) si rimedia ottimamente coll' uso medico della bile, o di farmaci dotati di principio leggermente amaro e combinati al sapone: così pure impedito l'accesso della bile cistica al duodeno, suole il color delle feci scostarsi dal normale, e conseguirne stitichezza, nei quali casi (quando non v' abbia controindicazione) arrecano giovamento gli amaricanti i più energici ed altri farmaci atti a solleticare il moto peristaltico degli intestini. Guardiamoci del resto dall'erigere l'edificio patologico sopra vacillanti fondamenti di fisiologia [1].

§ III.

Malattie del sistema epatico.

Estensione

I. Quantunque il fegato, la cistifellea ed i condotti biliari siano ben lungi dall' appartenere a que'visceri, l'azione dei quali non può sospendersi, neppure per brevissimo istante, senza grave pericolo di morte, ciò nonpertanto essi sono così necessarj alla conservazione della vita, che, viziati o lesi nelle loro funzioni, sconcertano tosto la salute e danno quindi origine ad innumerevoli mali. Quanto poi siano facili e frequenti in questi organi i deviamenti e le lesioni, chiaramente appare e dai trattati di Fr. Hoffmann [2] e G. Ayre [3], e dagli stessi nostri *Precetti,* mentre in essi giammai ci fu dato parlare di malattia in cui non avessero parte e fegato e bile, come specialmente rilevasi dai trattati delle febbri [4] intermittenti [5] e continue [6], della febbre gialla [7], del tifo [8], degli esantemi

1. « *J'ai souvent remarqué, que les changemens d'opinion en physiologie ont donné lieu à d'autres changemens facheux et assez généraux dans la clinique parmi les jeunes médecins: au lieu que, lorsque la pratique n'est fondée que sur le résultat des observations, non seulement elle n'éprouve pas de pareilles vicissitudes, mais elle tend encore à se perfectioner.* » Portal, op. citando, p. XI.

2. De morbis ex hepatis vitio. Halae, 1726, opp. T. VI, N. XVII, p. 232. — De bile medicina et veneno corporis. Ivi. N. X, p. 160.

3. *Praktische Bemerkungen über die gestörte Absonderung der Galle abhängig von Krankheiten der Leber und der Verdauungswerkzeuge. Deutsch bearbeitet von* Justus Radius. *Leipz.* 1822.

4. Si può leggere con profitto Portal (opera da citarsi, p. 454): *De l'état du foie pendant, avant et après des fièvres intermittentes, remittentes et exacerbantes.*

5. Gastriche (Vedi il trattato delle febbri intermittenti gastriche nel I. Vol.)

6. Gastriche biliose (Vedi il trattato di queste febbri), e nervose conseguentemente insorte (V. il trattato delle febbri nervose).

7. Precetti V. il trattato della febbre gialla.

8. V. il trattato del tifo.

ed impetigini [1], delle malattie del cervello [2], dei nervi [3], delle nari [4], dei polmoni [5], del cuore [6], della bocca e delle fauci [7], dell' esofago [8], del ventricolo [9], degli intestini [10], e viemmaggiormente rileverassi dalla dottrina della malattia del sistema uropoetico, uterino, ecc. Non esagerò quindi il BOERHAAVE allorquando asserì [11] che di cento malattie croniche, una appena è affatto estranea alle affezioni epatiche. L'eguale asserzione avrebbe potuto estenderla alle malattie acute, a quelle almeno dominanti ai tropici [12],

1. RETZ, *Des maladies de la peu . . . qui précèdent les affections du foie. Paris*, 1790. — PORTAL, opera citata, pagina 334 (« . . . *le foie n'est pas dans son état naturel dans la plupart des maladies de la peau avant qu'elles se montrent, pendant qu'elles ont lieu, et quelquefois après qu'elles ont disparu, soit qu'on juge par le résultat de l'ouverture des corps . . . soit qu'on en juge par les symptômes et l'altération plus ou moins grande de la bile et des affections morbifiques du foie.* ») Ciò viene comprovato dai miei trattati della risipola (Vedi il trattato della risipola nel Vol. I), del cloasma (V. questo trattato, ivi), della lebbra (V. questo trattato, ivi), ecc. Col nome di *male di fegato* viene appellata una specie di lebbra endemica nella città di Comacchio (presso il mare adriatico, dove questo riceve il fiume Po). È a dolersi che finora questo morbo non sia stato descritto. Del resto il chiarissimo professore MEDICI di Bologna (cenni fisiologici, patologici e terapeutici intorno la malattia conosciuta nella città di Comacchio sotto il nome di male di fegato; Bologna 1835), ebbe l' opportunità di dimostrare, che questa lebbra non è di natura flogistica, come avealo sostenuto un medico troppo invaso dalla dottrina del controstimolo.

2. Il nesso fra le malattie del fegato e del cervello, già fatto manifesto da BERTRANDI, POUTEAU, ANDOUILLE, FARRE, MAXWELL ed altri, rilevasi dalle nozioni sull'encefalite (Precetti; V. questo trattato), apoplessia (V. questo trattato), agripnia (V. questo trattato), vertigine (V. questo trattato), ipocondria (Vedi questo trattato), mania (V. questo trattato), ecc.

3. Degli spasimi (V. questo trattato).

4. Dell' epistassi (Vedi questo trattato).

5. Peripneumonia (V. questo trattato), pneumonorragia (V. questo trattato), tisi (V. questo trattato), dispnea (Vedi questo trattato), asma (V. questo trattato), tosse (V. questo trattato).

6. Angina di petto (V. questo trattato), moti disordinati del cuore e delle arterie (V. il trattato delle malattie del cuore).

7. Odontalgia (V. questo trattato), angina (V. questo trattato).

8. Disfagia (V. il trattato della disfagia).

9. Molte cose spettanti al nesso tra il ventricolo ed il fegato furono esposte da SALLIN (*Séance publique de la faculté de médecine en l'Université de Paris le* 5 *Novembre* 1778, p. 67, in *Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte. B. 7. St.* 2, pagina 246), parecchie cose si trovano dove parlai della bulimia ed anoressia (Vedi questi trattati), della polidispia, adipsia ed idrofobia (V. questi trattati), della dispepsia (V. questo trattato), della cardialgia e neuralgia celiaca (V. questo trattato), della nausea e del vomito (V. questo trattato), dell' ematemesi e del morbo nero (V. questo trattato).

10. Vol. III, in molti luoghi.

11. Institutiones medicae. N. 350.

12. CLAK, *Observations on the diseases in long voyages to hot countries*, p. 267 (« *In hot climates of all viscera in the human body the liver is most subject to diseases. It suffers from obstruction, inflammation and suppuration.* ») — NICOLÒ FONTANA, Osservazioni intorno alle malattie che attaccano gli Europei nei climi caldi e nelle lunghe navigazioni fatte nel suo viaggio alle Indie Orientali dell' anno 1776 al 1781. Livorno 1781. Versione germanica. Stendal 1790. Versione francese, per cura di KÉRAUDREN. Paris 1818. — JOHNSON, *The influence of tropical Climates. London*,

ed in altre calde ed umide regioni [1]. Lo dicano poi i chirurghi, quale impero esercitano il fegato e la bile in seguito a gravi operazioni e nei casi di ulceri, specialmente alle gambe!

Autori

II. Non è quindi a meravigliare se i medici fin dalla più remota antichità siansi principalmente occupati delle malattie del sistema epatico. Quanto vi contribuissero IPPOCRATE, ARETEO, CELSO, CELIO AURELIANO, GALENO, AEZIO, ALESSANDRO TRALLIANO, ecc., si verrà mano mano rilevando. Ristaurate le scienze, ed accordata la facoltà di aprire i cadaveri, furono tali malattie illustrate da BENIVIENI [2], FALLOPIO [3], VESALIO [4], SCHENK [5], FORESTUS [6], SENNERTO [7], BALLONIO [8], ed altri [9]; soprattutto poi da TOMMASO BARTOLINO [10], TEODORO KERRING [11], TEOFILO BONNET [12], e GREGORIO HORST [13]. Mancava ancora una monografia delle malattie epatiche, e questa lacuna fu riempita da GIO. BATT. BIANCHI [14], esimio medico ed anatomico torinese [15]. Il dottissimo suo lavoro, siccome primo esperimento nell'ardua impresa, avrebbe dovuto essere giudicato con indulgenza, nel che se peccò il MORGAGNI [16], puossi, come ad

1827. — HASPER, l. c. — STEPH. MATTHEWS, *Observations on hepatic diseases incident to Europeans in East Indies. London* 1783.

1. J. JOHNSON, *The atmosphere and Climate of Great Britain as connected with derangement of the Liver. London* 1819.

2. De abditis nonnullis ac mirandis morborum et sanationum causis. Florentiae, 1507.

3. Observationes anatomicae. Venet. 1561.

4. Epistola de radice chinae; Examen Observationum FALLOPII. Venet. 1564; et op. c.

5. Observationes medicae e clarissimorum medicorum veterum simul et recentiorum scriptis captae. Basil. 1584, Vol. II. Francfurt. 1600, ivi, 1665.

6. Observationum et curationum medicarum Lib. XXXII. Francf. 1602—7. Vol. IV.

7. Practicae medicinae Lib. IV. Wittemb. 1628, 1635, Vol. IV.

8. Epidemiarum et ephemeridum Libr. Paris 1640. Paradigmata et historiae morborum ob raritatem observatione dignissimae. Ivi, 1648. Opp. Venet. 1734. IV. Praef. THEOD. TRONCHIN. Genev. 1762. Vol. IV.

9. SEITZ, Tab. II. Curatio morborum stomachi et *hepatis*. Argent. 1534. — VISCERUS, De differentiis et causis affectuum jecinoris praeter naturam. Tubing. 1580. — MAURIT. VAN REVERHORST, De motu bilis circulari ejusque morbis. Lugd. Bat. 1692. — J. M. HOFFMANN, Disquisitio corporis humani anatomico-pathologica, rationibus et observationibus veterum et recentiorum singulari studio collectis confirmata. Altdorf 1713. Cfr. auctores citati de hepatis anatomia.

10. Historiarum anatomicarum rariorum Cent. VI. Hafniae 1654—1661. Vol. III. — Epistolar. medicarum Cent. IV. Hafn. 1663—67. Vol. IV. — Acta medica et philosophica Hafniensia. Hafn. 1675. — De anatome practica ex cadaveribus morbosis adornanda consilium. Hafn. 1674.

11. Specilegium anatomicum continens observationum anatomicarum centuriam. Amstelodam. 1670. Lugd. Batav. 1729.

12. Sepulchretum anatomicum seu anatomia practica ex cadaveribus morbo denatis. Genevae 1679. Vol. II, edit. aucta a MANGET. Lugduni 1700. Vol. III.

13. Diss. de quibusdam *hepatis* et lienis affectibus. Gies. 1609. — Observationum medicinalium singularium Lib. IV. Acced. Epistolar. et consultat. Liber. Ulm. 1626. — Specimen anatomiae practicae. Francf. 1678.

14. Historia hepatica, seu de hepatis structura, usibus et morbis. Augd. Taurinorum 1710, ivi, 1716. Genevae 1725, edizione di cui mi servo io stesso.

15. Intorno la vita e le gesta di questo dottissimo personaggio merita di esser letta la: Biografia medica Piemontese. Vol. 2, p. 16. Torino 1825.

16. Epistolae anatomicae duae. Lugd.

emulo, fargliene venia; ma non così per riguardo all'Haller [1], e molto meno poi al Portal [2]. — Alla illustrazione anatomico-patologica delle malattie epatiche contribuirono massimamente Morgagni [3] e Lieutaud [4]. Ne coltivarono la terapia il Tacconi [5], a cui tennero dietro Andrée [6], Heberden [7] ed altri, i quali diressero pure le loro indagini alla morbosa natura della bile [8]. Alcuni studiarono specialmente i vizj della cistifellea [9] e le affezioni della vena porta [10];

Batav. 1728 (Sono dedicate esclusivamente alla confutazione dell'opera di Bianchi, e la prefazione degli editori consiste in un' acerba critica).

1. Method. studii medic. Boerhaavii. De anatomia T. I, p. 373 (« In quella storia (epatica) trovò parecchie cose che non piacciono . . . meri cavilli e sorprendente audacia nel plagio, senza che v' abbia alcun' osservazione propria ed utile. »)

2. Opera da citarsi, p. X. (« *Son travail* (*de* Bianchi), *ne peut être d'aucun avantage aux praticiens, et il peut* , *au contraire, conduire à des erreurs facheuses, ceux qui ne le sont pas.* »)

3. In Adversariis III; — e specialmente nell' opera de sedibus et causis morborum per anatomen indagatis. Patavii 1765.

4. Historia anatomico-medica; sistens numerosissima cadaverum humanorum extispicia, quibus in apricum venit genuina morborum sedes. Paris 1767. Vol. II. Editio Schlegelii, Longosaliiss. 1786—87.

5. De variis hepatis aliorumque viscerum affectibus observationes. Bononiae 1740. Si contiene anche nelle: Memorie sopra la fisica e storia naturale di diversi valentuomini. T. 1, p. 297. Lucca 1744.

6. *Considerations on bilious diseases and some particular affection of the Liver and the Gall-bladder.* 2, *edit.* Versione italiana: Osservazioni sulle malattie croniche del fegato, con note del signor Martin, e delle osservazioni sull' epatitide del signor Clark. Pavia, 1793. Cfr. *Samml. auserl. Abhand. f. pr. Aerzte, B.* 14, p. 57.

7. *On the diseases of the Liver*, in *Medical Transactions published by the College of Physicians. Vol.* 2. *London,* 1772.

8. Goelicke, Diss. de singularibus hepatis humani in statu naturali et praeternaturali. Francf. 1736. — Ph. G. Schroeder, de alienata bilis qualitate, ubi viridis est alvo excretorum aut vomitu rejectorum color. Goetting. 1767. — Crawford, *Essay on the nature and cure of the diseases incident to the liver. Lond.* 1772. — Bath, *on the nature and quality of the diseases of the Liver and bilary ducts. Lond.* 1777. — Powel, *Observations on the bilis, its diseases and oeconomy of the Liver. Lond.* 1800. — J. Ch. Iken, Diss. de morbis hepatis. Jen. 1802. — Heeser, Diss. de hepatis affectionibus. Argent. 1782. — Ehrenberg, Diss. de mixtione formaque hepatis laesa. Hal. 1802. — Regnault, *sur les altérations du foie. Paris* 1820. — G. F. Kletten, de constitutione morborum atrabiliaria sero autumno propria. Wittenb. 1806. — J. Ayre, opera citata. — J. Stearn, *On the functions and diseases of the Liver. Philadelphia Journal for medical sciences. By* Chapman, 1822. *Vol.* 4. — Pemberton, *über verschiedene Krankheiten der Abdominal-Eingeweide. A. D. E. Gotha,* 1818. — Nic. Steininger, Diss. de morbis biliosis. Heidelb. 1825. — Baillie, in *London medical and physical Journal. Decembr.* 1825. — T. J. Graham, *Observations illustrative of the nature and treatment of the prevailing disorders of the stomach and* Liver. *Lond.* 1825. — Boismont, *Observations sur quelques maladies du foie ; Archives générales de médecine , etc. T.* 16. — J. Abercrombie, *Patholog. und praktische Untersuchungen über die Krankheiten des Magens, des Darmkanals, der* Leber, *und des Unterleibs. A. D. E. Bremen* 1830. — Leuschner, Diss. de cognoscendis hepatis morbis. Berol. 1838. — Maurit. Patzeck, Diss. anatomia pathologia hepatis. Budae.

9. J. A. Marechal, *quelques remarques sur les maladies de la vésicule biliaire. Paris,* 1811.

10. Stahl, Diss. de vena porta, porta malorum. Hal. 1668. — Fuchs, Dist. de affectibus cum vena portarum connexionem habentibus. Argent. 1718. —

e più tardi G. SAUNDERS [1] pubblicò il suo pregevole trattato delle malattie del fegato. Frattanto i progressi dell' anatomia patologica [2] condussero A. PORTAL a comporre un eccellente lavoro [3] sull' argomento in discorso. Pel continuato progresso dell' anatomia patologica, come lo attestano le opere di FARRE [4], BOUILLAUD [5], ANDRAL [6] e CRUVELHIER [7], e pel concorso di copiose dottrine intorno alle malattie del sistema epatico avanzate da medici accurati dell'età nostra, esercenti la medicina nell' India Orientale [8], fra i quali basti l'annoverare J. CRAWFORD [9], J. JOHNSON [10], C. A. CHISHOLM [11], J. ANNESLEY [12], G. H. BELL [13] e W. E. E. CONWELL [14], si

JUNKER, Diss. de vena porta, porta salutis. Hal. 1742. — BARTHOLD, Diss. primae lineae morborum venae portae. Viennae 1777. — HARTMANN, Diss. de vena porta, borta bonorum. Francf. 1786. — WESENER, *Versuch eines Beytrages zu der Lehre von den Krankeiten des Pfortadersystemes*. HUFELAND's, *Journal der praktischen Krzneykunde*, *B.* 68, 1829, *St.* 2, p. 31.

1. *On the structure and diseases of the Liver. London* 1793. Versione germanica *Dresden* 1795 e 1804. Versione francese: *Traité de la structure, des functions et des maladies du foie, et recherches sur les propriétés et les parties constituantes de la bile et des calcules bilaires, traduit de l'anglais sur la troisième édition et augmentée de plusieurs notes par* P. THOMAS. *Paris* 1804.

2. SANDIFORT, Observationes anatomico-pathologicae. Lugd. Batav. 1777. — MATTHIEU BAILLIE, *Morbid anatomy of some of the most important parts of human body. Lond.* 1793. — Versione germanica con eccellenti note di SÖMMERING. Nov. Edit. 1820, altra versione per opera di ZANNINI. Venez. 1813. — XAV. BICHAT, *Anatomie générale. Paris* 1800. Versione germanica per cura di PESTEL. *Leipz.* 1826. — A PORTAL, *Cours d'anatomie médicale. Paris* 1804, *T.* 5.

3. *Observations sur la nature et le traitement des maladies du foie. Paris*, 1813.

4. *The morbid anatomy of the liver, being an inquiry into the anatomical character, symptoms and treatment of certain diseases, which impair or destroy the structure of that viscus. Ordo I. Tumor P. I. On the tubera circumscripta and tubera diffusa. Lond.* 1812 *II. Plates; P. II. On the varieties of the tubera diffusa. Lond.* 1815. Cfr. *Sammlung auserlesener Abhandlungen f. pr. Aerzte. B.* 25, p. 1, *B.* 33, p. 191.

5. *Considérations sur un point d'anatomie pathologique du foie; Mémoires de la Société médicale d'Emulation T.* 9, p. 170, 1826. — *Recherches cliniques pour servir à l'histoire de la pathologie du foie et de ses annexes. Journal complémentaire des sciences medicales. T.* 24. *Cahier* 113, p. 84.

6. *Clinique médicale; Maladies de l'abdomen. Paris* 1827.

7. *Anatomie pathologique du corps humain. Paris* 1829—1835.

8. De antiquioribus vide Praeceptorum P. I, Vol. 1. Sect. 1. Conspectum historiae et literaturae praxeos medicae § IX, 7. § X, 7 9.

9. *Essay on the nature, causes and cure of disease, incident to Liver in hot climates. Lond.* 1772.

10. *A treatise of derangement of the Liver, internal organs and nervous system pathological therapeutical. Lond.* 1817.

11. *Manual of the climate and diseases of tropical countries. Lond.* 1822.

12. *Researches into the causes, nature and treatment of the more prevalent diseases of India and of warm climates generally. Illustrated with cases, post mortem examinations and numerous coloured engravings of morbid structure. Lond.* 1828.

13. *A treatise on the diseases of the Liver and on Bilious complaints; with observations on the management of the health of those who have returned from Tropical climates and on the diseases of infancy. Edinburgh* 1833.

14. *A treatise on the functional and structural changes of the Liver, in the progress of disease, and on the agency of hepatic derangement in producing*

avrebbero potuto attendere monografie più importanti di quelle comparse in questi ultimi anni [1]. Imperocchè l'operetta di Bonnet [2], quantunque non sia da sprezzarsi, è ben lungi dal corrispondere al titolo di monografia *completa* delle malattie del fegato. Un epitome anzichè una monografia di quelle malattie contiensi nel libro dato alla luce dai medici Olivier, Adelon, Ferrus e Berard [3]. Guglielmo Thomson nel suo trattato pratico delle malattie del fegato e delle vie biliari [4] espone bensì eruditamente le opinioni degli altri medici, specialmente dell'Inghilterra e della Germania, ma tacque affatto le sue. Discordanti troppo, e tra di loro disgiunti sono i trattati delle malattie del fegato, della cistifellea e dei condotti biliari consegnati nei Dizionarj e nelle Enciclopedie mediche [5]. Manca parimenti di unità il metodo adottato nei libri elementari e nei compendj medici (tranne quelli di Naumann [6] e Stokes [7]) di spiegare in diversi volumi le malattie, a seconda che appartengono alle infiammazioni, ai profluvi, alle ritenzioni, alle nevrosi, ecc. La via che noi ci siamo proposta è quella di tracciare, entro i confini d'un libro elementare, una monografia delle malattie del fegato collegata alla patologia generale ed alla terapia speciale.

other disorders. With numerous cases exhibiting the invasion, symptoms, progress, and treatment of hepatic diseases in India. Lond. 1835.

1. « *On possède des materiaux immenses sur les maladies du foie, et pas un seul traité complet où soient classées méthodiquement, et d'une manière lumineuse les maladies de ce viscère.* » Mérat, *Dictionnaire des sciences médicales T.* 16, p. 86.

2. *Monographie complète sur les maladies du foie. Bruxelles* 1836. *Nouv. édition. Paris* 1841.

3. *Monographie der Krankheiten der Leber, nebst anatomischen und physiologischen Anmerkungen über dieses Organ, nach der zweiten französischen Ausgabe übersetzt von Dr.* Bernard. *Berlin* 1838. Contiene inoltre: *Abhandlung über Anatomie und Physiologie der Leber von* Kierman, *vorgelesen in der Royal-Society.*

4. *Practical Treatise on the Diseases of the Liver and biliary passages. Edinburgh* 1841.

5. Mérat e Larrey, in *Dictionnaire des sciences médicales.* — Letfeld, in *encyclopädischem Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften.* — In moltissimi, *The Encyclopaedia of practical medecine edited by* John Forbes, Alex. Tweedie, John Conolly. — James Copland, *Encyclopaedisches Wörterbuch der practischen Medicin. A. d. E. von Dr.* M. Kalisch.

6. *Handbuch der medicinischen Klinik. B.* 5. *Berlin* 1835.

7. *Lectures on the theory and practice of medecine. The London medical and surgical Journal.*

§ IV.

Ordine delle cose da trattarsi.

Generalità

I. Apprezzando le dottrine medico-pratiche solo in quanto arrecano vantaggio al letto dei malati, evitiamo le moltiplici divisioni e suddivisioni dei patalogi[1]. Guidati dall'eguale principio, ci opponiamo all'abuso dell'anatomia patologica in quanto studiasi di stabilire particolari malattie sopra semplici modificazioni di colore e consistenza del fegato, dappoichè simili fenomeni sono spesso

1. Un esempio evidentissimo di questa smania nello stabilire divisioni e suddivisioni ci viene offerto dall' opera di P. Cartellier : Sistema nosologico del fegato. Praga 1832. Eccone un saggio : *Sinopsi* del sistema nosologico della malattia del fegato. Classe I. Neuropatie. Genere I. Iperestesia epatica. Sp. 1. iperestesia epatica idiopatica, 2. simpatica. Gen. II. Epatalgia. Sp. 1. ep. nervosa 2. cololitica 3. cacoplastica. Gen. III. Spasmo epatico. Gen. IV. Apoplessia del fegato Sp. 1. sanguigna, 2. nervoso-astenica. Classe II. Ematopatie. Genere I. Sinforesi. Sottogenere I. Sinforesi arteriosa. Specie I. S. art. iperstenica 2. S. art. cretistica. Sottogen. 2. Sinforesi venosa. Spec. I. S. ven. attiva. 2. S. ven. passiva. Gen. II. Epatite. Sottogen. 1. E. profonda Sp. 1. E prof. arteriosa. 2. epat. prof. venosa. 3. epat. prof. nervosa. Varietà desunte a) del luogo dell'infiammazione : Var. 1. flogosi del lato convesso. 2. fl. della parte infima. 3. fl. del lobo sinistro 4. fl. della porzione dorsale. 5. fl. della cistifellea b) dalla durata Var. I. Epatite acuta 2. E. cronica c) dall'influsso epidemico e climatico. Var. I. Ep. venosa epidemica nostrale. 2. ep. tropica. Sottogen. 2. Periepatite. Gen. III. Ematostasi. Sp. 1. 2. Genere IV. Emorragia. Spec. I. emor. attiva, 2. passiva, 3. apopletica, 4. dieretica, 5. diabrotica Classe III. Ordine I. Organomorfosi. Tribù I. Postumi organici delle flogosi. Spec. I. parectama, 2. scleroma, 3. pioma, 4, cangrena. Tribù II. Distrofie. Gen. I. ipertrofia II. atrofia III. cacotrofia. A. Exallassi Spec. 1. emfrassi, parabisma. Sottospecie 1. emfrassi epatica venosa, varietà 1. dialeipiretica 2. linfatica 3. ipertonica Spec. 2. malacia 3. edema 4. enfisema 5. piosi 6. metapiocerosi. B. Pseudoplasma. Specie 7. tubercoli 8. melanosi 9. pseudoplasma encefalode 10. scirro 11. cirrosi. Appendice. Entozoi del fegato 1. distoma epatico 2. echinococco umano Ord. II. Diseccrisi. Gen. I. policolia. Gen. II. colichesi. Sottog. 1. Colichesi epatica. Sp. I. colichesi epat. spastica 2. epatoplegica 3. sinforetica 4. fleboctatica 5. flogistica organomorfa. Varietà. Sottogen. 2. colischesi ematica. Sottogen. 3. colischesi aporica. Spec. 1. colischesi aporica emfratica 2. stenotica 3. tliptica 4. spastica 5. artretica. Gen. III. Cacocolia Spec. 1. pachicolia 2. leptocolia 3. drimicolia a) drimicolia semplice, b) acida, c) alcalina, d) putrida, Spec. 4. cacocolia litogenica.

Meno dissonante è la seguente tavola nosologica di Conwell (l. c. 93).

Diseases of the Liver.

Deranged functions.

- *The hepatic secretion is diminished, impaired, or impeded at times in these different modes, all of which are marked by a deficiency of healthy bile in the gastro-intestinal tube.*
  - *1. Languor or decreased secretion, called torpor of the Liver.*
  - *0. Partial suppression of the biliary secretion.*
  - *3. Biliary concretions impeding the transit of bile.*
  - *4. Retention of bile in the biliary vessel.*
  - *5. Secretion of bile defective in quality.*
  - *6. Accumulation of bile in the biliary apparatus.*
- *The hepatic secretion becomes superabundant; or it may be transmitted into the hepatic veins and become blended with the circulating blood.*
  - *Excessive secretion of bile.*
  - *Jaundice.*
- *Blood may accumulate in the hepatic parenchyma.*
  - *Congestion of blood in the liver.* — *Sense of tension, with hepatic derangement and fulness, producing febrile excitement.*

The following forms of disease are produced by functional derangement of the Liver: —

- *Hepatic dyspepsy.* — *Muco-intestinal capillary derangement and honey-comb ulcers in the ileum, — the suite or consequence of previous disease, rarely idiopathic.*
- *Ephemeral bilious fever.* — *Preternatural irritation, originating from cerebral or abdomiual stimali, as solar heat, excess of repletion, etc.*
- *Common bilious fever.* — *Sanguineous congestion with deranged function of the liver and gastro-intestinal irritation.*
- *Hepatic diarrhoea.* — *Muco-inteslinal exhalants preternaturally stimulated by irritation.*
- *Acute hepatic dysentery.* — *Pustular ulceration of the mucous lining in the coecum and large intestines.*
- *Chronic hepatic dysentery.* — *Passive or chronic inflammation of the mucous coat lining the large intestines.*

Diseases that produce Serious derangement of the hepatic functions.

- *Congestive bilious fever* *). — *Congestion of the Portal vessels, especially of their extremities, in the mucous coat-lining the lower part of the ilium (usually ulcers) and tending to cerebral engorgement.*
- *Congestive nervo bilious fever* **). — *Congestion of the Portal vessels, especially of their extremities, in the inferior part of the ileum (and generally ulcers), hepatic derangement, inflammation of the interior surface of the arteries, and great tendency to cerebral engorgement and effusion.*
- *Mercurial erethism.*

Inflammation.

- *Acute.*
  - *Of the hepatic envelope.* — *Irritation of the gastro-intestinal capillary System, violently affecting the nerves, with tendency to cerebral engorgement and effusion.*
  - *Of the hepatic parenchyma.* — *Abcess.*
- *Chronic.*
  - *Of the hepatic parenchyma.*
    - *With increase of volume,*
    - *With decrease of volume,*

    and structural change — *Produce intestinal and Rheumatic diseases.*

*) Ordinary Jungle or Hill fever.

**) Penang fever, the severe form of Hill and Jungle fever; Buiam, Siam etc. Yellow fever.

accidentali [1]. La norma da noi seguita nella coordinazione delle malattie del sistema epatico ci fu principalmente additata dal *dolore*, dallo *stato dell' ipocondrio destro* e dalla *condizione generale del corpo.* Ci confermiamo quindi nell' opinione, che le malattie non costituiscono già altrettanti enti, i quali a guisa degli animali, dei vegetabili, e dei minerali si possano poi dividere in ordini, classi, generi e specie; ma sono soltanto modificazioni della vita e della tessitura, separate da minime differenze, e spesso tra di loro confluenti. Ne consegue pertanto che ai diversi nomi con cui soglionsi distinguere, non va applicato un valore più grande di quello che meritano.

Vizj congeniti

II. Seguendo l'usato costume, incominciamo dai *vizj congeniti* [2]. Sono questi tanto più importanti per avere il fegato il primato nell' economia dell' embrione e del feto.

Epatalgia

III. Il capo seguente tratta dell' *epatalgia,* ossia del *dolore epatico.* Sebbene il *dolore* non costituisca malattia, ma sintomo di malattie, ciò nondimeno, potendosi egli considerare qual malattia dagli altri distinta e come essenziale ed anzi primigenia, qualora

1. Kerkring (Observat. anat. LXXVII) parlando della sezione di un cadavere in cui il fegato corrotto mandava intollerabile fetore, avvisa i medici di non lasciarsi imporre dalla corruzione di questo viscere, che loro si offrisse per avventura nei cadaveri, e trarne da essa la conseguenza che abbia esistito una diuturna labe epatica; dappoichè dic'egli che in alcuni cavalli ed altri animali, morti tre giorni dopo soverchia corsa, e sezionati il giorno stesso in cui morirono, trovò il fegato così fetente e putrefatto da esservi disfacimento di parti, ed assai incomode esalazioni mefitiche; e tuttavia quegli animali avevano goduto buona salute erano stati robusti, ben nutriti; donde è lecito inferire, che questo viscere può andare soggetto ad una colliquazione sì rapida da poter perdere in brevissimo tempo tutta la sua crasi. Ben a ragione quindi scrisse lo Spitta (*die Leichenöffnung in Bezug auf Pathologie und Diagnostik.* p. 394): « *Ein Rückschluss aus der allgemeinen Beschaffenheit der* Leber, *aus ihrer Farbe, ihrem Umfange und ihrer Consistenz, auf eine vorhergegangene Krankheit darf gewiss nur mit sorgfältiger Umsicht versucht werden. Die durch Lebensalter, äussere gewohnte Einflüsse und besonders durch zahlreiche sympathische Beziehungen einerseits bedingte, anderseits durch die verschiedenartige Einwirkung der Verwesung veranlasste grosse Veränderlichkeit dieses Organes erheischt eine solche Warnung. Die ziemlich dunkelrothe Farbe derselben bei Kindern spielt bei Erwachsenen mehr und mehr ins Gelbliche, das nach langwierigen Krankheiten und bei allgemeiner kachektischer Anlage oft in einem hohen Grade vorherrschend gefunden wird, und regelmässig in Greisen; bei gleichzeitiger Steigerung des Cohaesionsgrades des Parenchyms, sich immer mehr dem Grau nähert* » — Molte cose su tale argomento si trovano presso Haller, Elem. physiol. T. VI, p. 455. — Meckel, *Handbuch der pathologischen Anatomie. B.* 2. *Abth.* 2, p. 301. — Georget, *de la folie* p. 397.

2. M' incresce che il ch. Puchelt, nel volume della mia opera da esso elaborato (Vol. III. Parte II. delle malattie del tubo intestinale), non siasi limitato ai soli vizj *congeniti* di struttura, ma abbia compresi tutti i vizj di conformazione; per il che anticipò la trattazione delle singole malattie del tubo intestinale, e la rese di più difficile intelligenza.

abbia invaso per tale maniera che non sia stato preceduto da palese affezione nel viscere, nè alcuna ne lasci dopo la sua scomparsa, e di tal modo comportandosi appunto il *dolore del fegato*, si può far menzione di esso come di affezione particolare e dalle altre distinta [1].

IV. Siccome nelle malattie del sistema epatico, quando il *dolore* non somministra per sè il filo a stabilire la diagnosi, è spesso raggiunto l'intento dal rilevare *l'aumentato volume del fegato*, così il capo quarto vien destinato all'*infarto epatico*.

Infarto del fegato

V. Siccome il *calcolo biliario* fa come di intermezzo tra l'epatalgia e l'infarto, così parleremo di esso e delle *affezioni affini* nel capo quinto.

Calcolo biliare

VI. Le cognizioni esposte nei capi antecedenti aprono la via alla dottrina dell'*epatitide e de' suoi esiti* che formerà quindi l'argomento del sesto capo.

Epatite

VII. E poichè fra quegli esiti vi tengono eminentissimo posto l'*ascesso del fegato* e la *tisi epatica*, verranno questi separatamente illustrati nel capo settimo.

Tisi epatica

VIII. Le *affezioni carcinomatose* ponendo fine alle malattie fin qui enumerate, si troveranno esposte per le ultime.

Affezioni carcinomatose

IX. Avvezzi a considerare i sintomi morbosi, come se costituissero altrettante malattie [2], crediamo dover tanto meno allontanarci dalla consuetudine per rispetto all'*ittero*, conciossiachè: 1.° presenti fenomeni particolari, importantissimi a conoscersi: 2.° somministri un filo che guida all'indagine di morbi reconditi; 3.° offra l'opportunità di epilogare la dottrina delle malattie del sistema epatico; e 4.° non derivi solamente da queste malattie.

Ittero

1. Bianchi, Op. c. T. I, p. 426.

2. (Precetti. Volume I. Prefazione.)

CAPO II.

DEI VIZJ CONGENITI DEL SISTEMA EPATICO.

§ V.

Fegato.

Generalità

I. QUANDO si ponga mente al rapido sviluppo del fegato nell'embrione [1], al suo ragguardevolissimo peso, relativamente agli altri visceri ed a tutto il corpo [2]; al modo particolare con cui si eseguisce la circolazione del sangue nel feto rinchiuso nell'utero [3]; alle malattie cui nell'alvo materno va soggetto il fegato [4], e che

1. DANZ, *Grundriss der Zergliederungskunde des neugebornen Kindes in den verschiedenen Zeiten der Schwangerschaft. Mit Anmerkungen von* SOEMMERRING. *Frankf. u. Leipz.* 1793. § 179, 289. -- SOEMMERRING, Icones embryonum humanorum. 1799. — SENFF, Nonnullo de incremento ossium foetus. 1801. — LOESTEIN, *über die Ernährung des Fötus. Uebersetz. von* KESTNER. 1804. — LUCAE, *Grundriss der Entwickelungsgeschichte des menschlichen Körpers.* 1819. — BURDACH, Do foetu humano adnot. 1828. — ROBERT LEE, *Observations on the functions of the intestinal canal* and Liver, *of the human foetus. Philosophical Transactions of the Royal society for the year* 1829, p. 121. — JOH. MÜLLER, *Bildungsgeschichte der Genitalien.* 1830. — VELPEAU, *Embryologie ou onologie humaine.* 1835.

2. J. SEB. SCHUMANN, De hepatis in embryone magnitudinis causa, ejusdem functione tum in foetu tum in homine nato. Breslau. 1817. — F. G. GMELIN, Diss. sistens observationes ponderis absoluti hepatis ad pondus corporis totius. Tübing. 1831.

3. WOLFF, Nov. Commentar. Acad. Petropolitanae. Vol. XX, p. 357. — SABATIER, *Mémoires de l'Académie de Paris*, 1774, p. 198. — J. FR. MECKEL, *Archiv für die Physiologie. B.* 2, p. 402. — H. F. KILIAN, *über die Kreislauf des Blutes in dem Kinde, welches nicht geathmet hat.* 1826. — BURDACH, *Physiologie als Erfahrungswissenschaft. B.* 2, p. 506. — MÜLLER, *Handbuch der Physiologie, B.* 1, *Abth.* 1, p. 302.

4. DUETTEL (Praeside FR. HOFFMANNO) Diss. de morbis foetus in utero materno. Hal. 1702. — VALENTINI, Diss. de morbis embryonum. Giess. 1704. — SCHURIG, Embryologia historica medica. Sect. IV. Dresd. 1732. — RAULIN, *Traité des maladies des enfans. Paris*, 1768. Versione germanica di Lipsia 1769. — OEHME Diss. de morbis recens natorum chirurgicis. Lips. 1773. — ZIERHOLD, De notabilibus quibusdam, quae foetui in utero contingere possunt. Hal. 1778. — HOOGEVEEN, Tractatus de morbis foetus humani. Lugd. Batav. 1784. — ENGELHART (Praeside GRUNER), Diss. sistens morbos hominum a prima conformatione usque ad partum. Jen. 1792. — FLEISCH, *Handbuch der Kinderkrankheiten. Leipz.* 1803. — CHAUSSIER, *Discours prononcé à l'hospice de la maternité année* 1812. *Procès verbal de la distribution des prix aux élèves-sage-femmes de l'hospice de la maternité année* 1812. *Bulletin de la faculté et de la société de médecine. Paris* 1813 e 1821. — FEILER, *Pädiatrik. Sulzbach* 1814. — OEHLER, Diss. Prolegomena in embryonis humani patho-

ha spesso comuni col peritoneo [1]; quando si ponga mente a tutto ciò, non rimarrà più alcun dubbio che questo viscere abbia gran parte nella elaborazione del corpo umano, e nel predisporlo alle malattie. Allorchè nel decorso delle malattie del fegato vengono in iscena fenomeni straordinari che indicheremo a suo luogo, non sarà mal fondato il sospetto di un vizio latente di primitiva conformazione di esso viscere. Riguardo ai perturbamenti che avvengono per la cambiata circolazione del sangue dopo la legatura del cordone ombelicale [2], ne verrà fatta parola trattando dell' ittero degli embrioni e dei neonati [3].

Fegato atrofico, mancante, doppio, cambiato di luogo ecc.

II. Nei mostri, specialmente acefali, si osservarono più volte l' *atrofia* [4] e la *mancanza* [5] *del fegato*. Coloro i quali notarono in altra circostanza simile difetto [6] lasciano dubitare che sia loro sfuggito di vista il fegato nascosto sotto una pseudomembrana, o consu-

logiam. Lips. 1815. — MURAT, *Dictionnaire des sciences médicales. Paris* 1812, *T.* 16, art. foetus. — F. B. OSIANDER, *Handbuch der Entbindungskunst. Tübing.* 1819. — JOERG, *Schriften zur Beförderung der Kenntniss des Weibes und Kindes. Th.* 2. *Leipz.* 1818. — SEELIGMANN, Diss. de morbis foetus humani. Erlang. 1820. — MENDE, *Ausführliches Handbuch der gerichtlichen Medicin. Leipz.* 1822. — ZUCCARINI, *Einiges zur Beleuchtung der Krankheiten der menschlichen Frucht. Erlang.* 1824. — HUFELAND'S, *Journal der prakt. Heilkunde. B.* 64, 1827. *Januar.* — MEISSNER, *Kinderkrankheiten. Leipz.* 1828. — HARDEGG De morbis foetus humani. Tübing. 1828. — BILLARD, *Traité des maladies des enfans. Paris* 1828. — ANDRAL, *Anatomie pathologique. Paris* 1826. — CRUVEILHIER, Op. c. — BERGK, De morbis foetus humani. Lips. 1829. — ZURMEYER De morbis foetus. Bonnae 1822. — GRÆTZER, *Abhandlung über die Krankheiten des Fötus. Breslau* 1837.

1. J. SIMPSON, *Edinburgh medical and surgical Journal. October* 1838.

2. Siccome allo staccarsi del neonato dalla placenta, si arresta immantinenti l' afflusso del sangue al fegato per mezzo della vena ombilicale (che forniva a questo viscere più sangue che tutti gli altri vasi sanguigni presi insieme, H. Fr. AUTENRIETH (Anleitung für gerichtliche Aerzte, 1806, p. 180) e TH. R. BECK (*Elements of medical Jurisprudence*, Vol. 2, 1823) pensarono che il fegato del feto morto prima del parto fosse più pesante di quello di un neonato dopo la legatura del cordone ombelicale. Quest' argomento degno di considerazione da parte del medico forese, fu dilucidato da K. SCHAFFER: *Die Leberprobe, eine Bestättigung der Lungenprobe in medicinisch-forensicher Beziehung. Tübing.* 1830. Cfr. HESSELBACH, *Bibliothek der deutschen Medicin u. Chirurg.* 3. *Jahrgang* 1830, 4. *Heft*, p. 133; e OMODEI, Annali universali di medicina. Vol. 64, 1832, p. 344.

3. Cap. IX. § LIV, LV.

4. CURTIUS, De monstro humano. Lugd. Bat. 1762.

5. GOELLER. Miscell. Acad. natur. curios. Dec. II, ann. II, obs. 143. — SCHELLHAMMER, ivi, ann. IX, obs. 148. — *Journal de Trevoux* 1706. *Juillet.* — *Breslauer Sammlungen* 1722. *Juli*, pagina 626. — WINSLOW, *Histoire de l'Acad. R. des sciences. Paris*, 1740, pagina 586. — LE CAT, *Philosophical Transactions. Vol.* 56. — COOPER, ivi, Vol. 65, P. I, p. 311. — GILIBERT, *Sammlung prakt. Beobachtungen und Krankengeschichten. Leipz.* 1792, p. 97. — DANIEL, *Samml. medicinischer Gutachten*, p. 275. *Tab. V.* — ARNOLD, *Medicinische chir. Zeitung.* 1831, *B.* 4. *N.* 95. — MECKEL, *Handb. der patholog. Anatom. B.* 1, p. 602.

6. ZACUTUS LUSITANUS, Prax. admirabilis. Lib. II, obs. 38. — SCHENK, Obs. med. Lib. III, Sect. II, obs. 7, T. IV, p. 8.

mato da ascesso. Questo dubbio peraltro non può estendersi egualmente all' esperto anatomico C. Bavino, allorquando, oltre alla mancanza del fegato (e della milza) in un idropico, ravvisò che la vena cava, a guisa della vena porta traeva origine dai visceri addominali [1]. Riguardo al *fegato doppio* risponda l'autorità del Morgagni [2]; non sono però da confondersi con questo vizio i *lobuli accessorj del fegato* [3]. Nella *traslazione dei visceri addominali* [4], il fegato occupa talvolta l' ipocondrio sinistro [5].

Ernie

III. Le *ernie del fegato* [6] (non sempre congenite) possono accadere al diaframma [7], all' addome [8], ed all'ombellico [9]. Di quest'ultime, oltre i già riferiti esempi [10], altri parecchi ne raccolse accuratamente Voigtel [11].

Figura, colore, consistenza

IV. In quella guisa che le altre parti del corpo umano, entro i limiti della sanità, sogliono deviare dalla regola in quanto al volume,

1. Lieutaud, Hist. anatom. medica. T. I, p. 190. Cfr. Kieselbach, Observatio de defectu hepatis comato. *Edinburgh. Review. Jan.* 1840.

2. De sed. et caus. morb. Epist. XLVIII, art. 55 (la sezione del ventre dimostrò *che questo bambino aveva il cuore doppio*, di cui l' uno collocato nel posto normale, era piuttosto piccolo, quantunque diviso in lobi molto lunghi; l' altro offrivasi più voluminoso ma deforme, congiunto con quello per l' intermezzo di grossa membrana, connesso al tronco della vena porta, e che mandava la sua vena nella cava di sotto all' altro fegato, estendevasi per maniera da spingere al-l'infuori a guisa di tumore il peritoneo ad esso aderente non che i tendini circonvicini).

3. Vetter, *Aphorismen aus der pathologischen Anatomie*, p. 214 (« *auch wir bewahren ein kleines am Rande der Leber nur vermittelst einer Haut anhängendes Leberchen : hepar succenturiatum* »). — Cfr. Clarus, *Annalen des klinischen Instituts am Johannis-Spital in Leipzig. B.* 1, p. 128.

4. (Vedi Volume III.)

5. Gemma, Lib. II, artic. Cyglogmon, p. 75 e Cosmocrit, Lib. I, Cap. 6. — Schenk, Observat. Lib. III, obs. 9. — Blegny, Zodiac. Gallic. ann. II, p. 128.

6. Sennert, Medic. pract. Lib. IV, Cap. 4. — Blancard, Opp. medic. theoret. practica. T. II, p. 392. — Gesner, *Breslauer Samml.* 1724. *Tent. XXVIII, art.* 9. — Mery, *Mémoires de l'Acad. R. des Sciences.* 1716, p. 136. — Lachmund, Miscell. Acad. natur. curios. Dec. I, ann. III, obs. 103. — Strigelius, ivi Dec. I, ann. II, obs. 88. — Reisel, ivi, Dec. II, ann. VII, obs. 6. — Schæffer Acta Acad. natur. curios. Vol. III, obs. 1. — Ritter, ivi, Vol. VIII, obs. 88. — Schulz, ivi, p. 502. — Schaarschmidt, *Verzeichniss der Merkwürdigkeiten bei dem anatom. Theater zu Berlin.* 1750, p. 13. — Marigues van der Monde, *Recueil périodique.* 1755, *T.* 2. *Janvier*, p. 31, T. 3, *Decembre*, p. 433. — Roederer, Programm. Observat. de foetu. Goetting. 1758, p. 4. — Haller, Opuscul. pathologic. obs. XXIX. — Samuel de Wind, *Abhandl. der Seeland. Gesellschaft zu Vliessingen. Uebersetz. von* Boehm, *B.* 1. *T.* 1. — Soemmerring, *Beschreibung und Abbildung einiger Misgrburten. Tab. VIII, u. X.*

7. Precetti (V. il trattato delle malattie del diaframma) — Portal, *Maladies du foie*, p. 11. — *Gazette médicale de Paris*, 1839, N. 12.

8. Precetti, V. il trattato delle malattie intestinali. Hepatocele ventralis Sauvages, Nosol. method. Cl. I. genus LIII. Spec. 1. Gallice : *Hernie du foie ventrale.*

9. Ivi, § XLV. Hepatocele umbilicalis. Sauvages, l. c. spec. 2. Gallice : *Hernie du foie, hepatocèle ombilical.*

10. Ivi, 4.

11. *Handbuch der pathologischen Anatomie. B.* 3, p. 6.

così accade del fegato[1]. Riguardo alle *fessure*[2], avvisò il Morgagni[3] che spesse volte si formano nei primordj; il che egli sostiene eziandio pel *foro* osservato al margine inferiore del fegato[4]. È facile comprendere l'esistenza d'un maggior *numero di lobi*[5] [6]. Talvolta il fegato si è scoperto più largo[7], o più convesso[8] del consueto. In un caso il suo margine inferiore tra il lobo destro e sinistro fu visto rassomigliare ad un arco[9] ed il margine anteriore ad una falce[10]. Soprattutto poi varia il *peso* del fegato, quantunque sano. Negli adulti suolsi calcolare dalle due libbre alle cinque[11], nel qual ultimo caso per altro comincia già o a molestare il polmone destro[12], ed a comprimere[13] e rimuovere dal suo posto il ventricolo[14], a cui trovasi non di raro congiunto[15]; o contrae aderenza colla milza[16], o cerca di respingere il rene destro[17]; o, come

1. « Si danno invero non poche varietà nelle parti esterne dei nostri corpi; ma anche le parti interne, quando accuratamente si osservano, bene spesso differiscono tra di loro per non lievi modificazioni . . . e riferendoci solo alla diversa figura che può offrire il fegato, confermavano quanto già asserì in generale il Riolano, allorchè scrisse: *non nego che la figura del fegato può in moltissimi variare* ». Morgagni, Epist. anatom. I. 12.

2. Lieutaud, Op. c. Lib. I, Sect. VI, obs. 826. — Morgagni, De sed. et caus. morb. Epist. XLVIII, 17. Ep. LXV. 8. — Blane, *Medical and chirurg. Transactions. Vol.* 2, p. 18, e *Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, B.* 20, pagina 576.

3. Op. c. Epist. XXXVIII, 42.

4. Epist. III, 4 (Offriva inoltre il fegato nella superficie convessa un *foro*, dove probabilmente fin dalla nascita mancava la sostanza, esteso per lo spazio di un dito pollice sul lembo inferiore e diretto al seno scavato per la cistifellea nel quale s' apriva).

5. J. Bouillaud, *Recherches clin. pour servir à l'histoire de la pathologie du foie*, l. c. (« *Chez un homme de* 54 *ans, que j'ouvris en* 1822, *le foie était composé de* cinq lobes *bien distints . . . le lobe de Spiegel, très-petit, ne tenait du reste au foie que par une sorte de peduncle étroit, ce qui le rendait comme flottant.* »).

6. Già il Vesalio (De corp. hum. fabric. Lib. V, Cap. VII), avvisò che il numero dei lobi del fegato è spesso variabile.

7. Morgagni, Op. c. Epist. XIX, 58. E. XXI, 30. E. XXVI, 31.

8. Idem, ivi, Epist. XXXVIII, 34.

9. Idem, ivi, Epist. LXV. 8.

10. Idem, ivi, Epist. XXXVIII, 42.

11. Soemmerring, *Eingeweidlehre*, pagina 179.

12. Offredi, Miscell. Acad. natur. curios. Dec. I, ann. IX, obs. 178.

13. Hufeland's, *Journ. B.* 6. *St.* 3, p. 623 (quaedam de conditione morbosa suspicio).

14. Bouillaud, l. c.

15. Schenk, l. c. Lib. III, oss. 59, pagina 582 (la parte superiore ed esterna del ventricolo era congiunta col fegato) Io credo, dice Bavino, che quell' aumento e congiunzione del fegato collo stomaco fossero naturali ed acquisite nell' utero materno. Cfr. Troschel, Diss. de alieno situ part. abdom. in Haller, Disput. ad morbor. historiam et curationem facientium. T. IV, p. 199.

16. Fr. Kaltschmied, Programm. de raro coalitu hepatis et lienis, in cadavere invento. Jen. 1752, nelle disputazioni di Haller, T. VI, p. 396 (Tutto concorreva a persuadere che questi visceri, *il fegato* cioè e *la milza*, non avevano già contratta fra di loro aderenza per qualche cagione dopo il parto, ma che si eran fatti aderenti fin dalla primitiva formazione.

17. Non avrà potuto r spingere il rene destro nel caso accennato da Schenk, l. c. p. 748. N. 3 (il fegato era voluminoso oblungo e prolungato fino al luogo del rene destro, *il quale mancava*).

spessissimo accade, si rende più o meno sporgente sotto le coste. Si asserisce che negli evirati il fegato sia molto piccolo [1], ma non possiamo convenire in tale opinione. [2] Egli ha certamente minore volume nelle femmine che nei maschi [3], ed è sviluppatissimo nei bambini. Sommamente poi differiscono, come si disse, il *colore* e la *consistenza* del fegato, quantunque sano.

§ VI.

Cistifellea e condotti biliari

Cistifellea mancante, doppia, irregolarmente collocata, ecc.

I. Si annoverano moltissimi esempi [4] di *mancanza della cistifellea* (i quali però non si devono, tutti indistintamente, ammettere [5]), senza che il più delle volte ne conseguisse notevole detrimento alla salute [6], mentre vi suppliva il condotto coledoco più ampio dell' ordinario [7] e separato talvolta dal condotto pancreatico [8]. Si citano pure esempi di *cistifellea doppia* [9], sia che alla già esistente se ne accosti altra più piccola, provveduta di membrane sottili e ripiena di bile sierosa [10]; sia che l'una comunichi con un'altra, spuria,

1. Glisson, Anatom. hepatis. opp. omnia. Vol. II, p. 96.

2. Ho trovato il fegato molto voluminoso in uno spadone, morto per colica da calcolo biliare. Inoltre la tendenza degli evirati all' obesità mal saprebbe conciliarsi colla picciolezza del fegato.

3. Ackermann, *über die körperliche Verschiedenheit des Mannes vom Weibe.* § 63, p. 133.

4. Morgagni, Op. c. Epist. XLVIII, 55 (quantunque vi avesse fegato doppio). — Jæger, Resp. Elvert, Diss. binae observationes de hepatitide cum naturali vesiculae felleae defectu. Tübing. 1780. — Ludwig, Commentar. de rebus in scientiis natural. et medicina gestis. Lips. Vol. XVIII, p. 244. — Vandermonde, *Recueil périodique* T. 4, p. 281. — Baldinger, *Neues Magazin für Aerzte B.* 1, § 3, p. 274. — Cruikshank vid. Soemmerring's, *Anmerkungen zu* Baillie, *Anmerk.* 314. — Ziegler, *Taschenbuch für Wundärzte. Altenb.* 1790, p. 131. — Sandifort, Tabulae anatomicae Fasc. III, p. 24. — J. H. Wergne e L. O. J. Driguel, *Mémoires de médecine militaire T.* 20, p. 406. — Amusat, in *Bulletin des sciences médicales. Mai* 1831, p. 251. — E. Home citatur a Stokes, *Lectures, etc.*

5. Sezionato nella clinica di Vienna (circa l' anno 1797), il cadavere di una donna morta per diabete, trovammo vuoto il luogo destinato alla cistifellea; ma v' era inchiusa nella capsula Glissoniana una piccolissima vescichetta, la quale al suo collo comunicava col condotto epatico, lateralmente offriva due canali, che s' inserivano immediatamente nel duodeno.

6. La malata, di cui fa parola Wiedemann (Reil's, *Archiv für die Physiologie, B.* 5, *St.* 1, p. 144), era peraltro maniaca; ma le funzioni del tubo intestinale si compievano regolarmente.

7. Huber, *Philosophical transactions.* 1749, *obs.* 1. Vid. Leske, *auserles. Abhandl. med. Inhalts aus den Philos. transactions. B.* 3, p. 52.

8. Soemmerring, *Eingeweidlehre* § 88, p. 199.

9. Huber, Act. acad. natur. curios. Vol. IX, obs. 102, p. 382. — Haller, Element. Physiol. T. VI.

10. Blasius, Observat. anatom. p. 128. Observat. medic. rariores. Part. IV, obs. X, p. 55. Tab. VI. Fig. 3.

senza condotto escretore, [1]. In quanto al *luogo*, trovossi la cistifellea ora posta di traverso [2], ora penzolone attaccata ad un legamento formato da una duplicatura del peritoneo [3], ed ora portata verso la maggior curvatura del ventricolo d' intorno al piloro [4]. — Può al pari del fegato ammettere *traslazione*, ossia occupare una sede diversa dalla normale; e fu vista prender parte nell' *ernia* ombelicale [5]. Anche la *forma* della cistifellea può deviare dalla normale, essendosi trovata quasi rotonda [6] ed ora foggiata a cilindro [7] or come un ferro da cavallo [8].

Mancanza, maggior numero dei condotti biliari, ecc.

II. Fra le anomalie di forma dei *condotti biliari* si possono annoverare la loro mancanza [9], il maggior numero [10], le insolite comunicazioni [11] e divisioni [12], nè devono tacersi l' obliterazione loro [13] ed il finire con fondo cieco [14].

1. Otto, *Zweite Sammlung seltener Beobachtungen. Breslau*, 1744, N. 61.
2. Morgagni, Op. c. Epist. XXIV, 16.
3. Soemmerring, *Anmerk. zu Baillie XII.*
4. M. J. Weber, Nov. Act. phys. med. Acad. Caesar. Leopoldinae natur. cur. Bonnae 1823.
5. Günz, Observat. anatomico-chirurgicae de herniss. Lips. 1744, p. 66.
6. Chambon de Montaux, Observationes clinicae curationes morborum periculosiorum, aut phaenomena ipsorum in cadaveribus indagata referentes. Paris, 1789. Versione germanica. *Leipz.* 1791. Bemerkung 166, p. 492.
7. Walter, *Anatomisches Museum. B.* 1, p. 118, N. 224.
8. Schroer, Hufeland's, *Journ. B.* 1, p. 409.
9. Mancava il condotto cistico per attestazione di Grandchamp. Hufeland, *Neueste Annal. der französ. Arzneik.* B. 3, p. 103.
10. Sui condotti biliari *soprannumerarii* fecero menzione Bartholinus (Hist. anatom. rara. Cent. II, hist. 54, T. 1, pagina 269), Diemerbroeck e Pezold (Diss. de cholelitho. Argent. 1725): « Oltre il consueto condotto coledoco, di quest' ultimo, un altro *insolito* ne esisteva, il quale dal mezzo della cistifellea s' estendeva dirittamente in quella parte dell' intestino colon che gli era vicino.
11. Alcuni condotti epatici aprivansi nel condotto cistico (Mayer, Resp. Loewel, Diss. de ductibus hepatico-cysticis. Traject. ad Viadr. 1783); un corto canale dalla cistifellea conduceva al ventricolo (Baillie, l. c. p. 143); il condotto coledoco anzichè al duodeno, dirigevasi allo stomaco (Vesalio, op. c. Cap. III, p. 420). — Tranne queste vene ed arterie, nessun altro vaso accorre al ventricolo, e se a caso riscontrasi in taluno al fondo del ventricolo il meato conduttore della bile, ciò avviene per certo assai di raro; ed una volta soltanto m' accadde osservare simile picciolissimo meato in un uomo oltremodo bilioso. — E. Lieutaud, Op. c. Lib. I, Sect. II, obs. 37—41. T. I, p. 19.
12. Il condotto coledoco, poco prima d' entrare nel duodeno, era bipartito (Fallopius, obs. anatom. — Schenk, Observat. Lib. III, Sect. II. obs. 73, p. 94. — Blasius, Observat. anatom. p. 127, Tab. XV, Fig. 12. Observ. med. rar. IV, obs. 9, p. 55, Tab. VI, Fig. 4. — Vater, Diss. de novo bilis diverticulo, § 7). Attesta Paw, d' aver visto un condotto coledoco doppio, di cui l' uno finiva nell' intestino digiuno e l' altro nel colon (Observat. Anatom. obs. 15, p. 29).
13. Ai 18 aprile del 1669 apersi il cavere di un bambino di otto mesi, che dal primo istante del suo nascere mandando orribili continui lamenti di giorno e di notte, era stato assai molesto a tutti, massime ai parenti. Si manifestarono spesso lievi movimenti epilettici; vi ebbero tosse continua, grave; frequenti evacuazioni alvine di una materia spumeggiante, nerastra; continuo vomito delle prese sostanze. Aperto il ventre offerse una così grande quantità di bile tenue, che avrebbesi potuto dire essere da quella riempito. La cistifellea offrivasi di eccedente grandezza, e quindi per quella preternaturale distensione, così porosa che si potè manifestamente

§ VII.

Anomalia nei vasi sanguigni del sistema epatico.

Arterie

I. Della mancanza dell' arteria celiaca già si è fatto cenno altrove, quando si disse che i suoi tre rami possono direttamente e distintamente partire dall' aorta. L' *arteria epatica* può trarre origine ora dall' arteria meseraica superiore [1], or dall' arteria renale destra [2].

Vene

II. Le *vene epatiche* talvolta si scaricano nella vena cava non sotto al diaframma ma superiormente ad esso, nel qual caso questo sipario muscoloso offre due fori [3]. Furono vedute le vene epatiche riunirsi in un sol tronco, il quale, anzichè portare il sangue alla vena cava nell' antro addominale, decorrendo invece il lato sinistro di questo vaso e perforato il diaframma, versavasi nell' orecchietta venosa del cuore [4]. Leggesi il caso di una *vena porta* che non recava il sangue al fegato, ma finiva in vicinanza delle vene emulgenti [5]. E parimenti il tronco della vena porta, fattosi strada per un foro particolare del diaframma, potè collegarsi colla vena cava [6]. Nè qui hanno fine i diversi modi d' inserzione della vena porta nella cava [7].

rilevare il trapelamento della bile nel cavo addominale a traverso dei pori delle tonache. Nel *condotto biliare cistico* esisteva un' evidente *concrezione*, per la quale nè poteva discendere la bile, nè farsi strada uno specillo introdotto pel foro esistente nel duodeno. Blasio, Observationes medicae rariores, P. II, obs. 4, p. 38.

14. Blundelli, riferisce l'osservazione di Stokes (l. c.).

1. A. Kunst, Diss. de quibusdam hepatis morbis. Basil. 1725.

2. Hyrtl, *Von Anomalien des hepatischen Venensystems. Medicinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates. B.* 20, *St.* 3, p. 425.

3. Morgagni, Op. c. Epist. LX, 6.

4. Kunst, l. c. Simili anomalie sono descritte anche da Rothe (*Acten der Josephinischen Academie, B.* 1, p. 267). — Fr. Gurlt, De venarum differentiis. Vratislaviae 1819, p. 22.

5. Abernethy, *Surgical and physiological Essays. Lond.* 1793. Versione germanica di Brandis, p. 155 e *Philosophical Transactions for the year*, 1793, p. 1.

6. Huber, Observat. anatomic. p. 34.

7. Lieutaud, Histor. anatom. p. 190. — Lawrence, in *Medical chirurgical Transactions, Vol.* 5, p. 174.

CAPO III.

DELL' EPATALGIA.

§ VIII.

Definizione. Scrittori.

I. Chiamasi *epatalgia* [1] un dolore che parte dal fegato, dalla cistifellea e dai condotti biliari, senza che v' abbia alcun'altra manifesta malattia di dette parti. — Definiz.

II. Il vocabolo epatalgia fu preso in senso molto più esteso dagli autori che scrissero intorno a quest' affezione [2]. Si devono però eccettuare Bianchi [3], Ferrein [4], Stokes [5], ed altri. — Scrittori

§ IX.

Sintomi. Cause.

I. Il dolore od occupa tutta la superficie convessa del fegato; o risiede soltanto in qualche parte di esso, che suol essere per lo più quella corrispondente alla regione epigastrica; od ha origine dalla parte concava del viscere. Il dolore talvolta si estende lungo il collo, specialmente al lato destro. Il dolore all' ipocondrio ora è costante, ed ora interrotto da lucidi intervalli; talfiata gravativo, premente, tensivo; talvolta lancinante, dilacerante, acerrimo. La parte affetta ricusa talvolta ogni toccamento [6], che però il più delle — Sintomi

1. Da Ηπαρ fegato e Αλγος dolore. *Sin.* Colica hepatica. Ital. Dolore di fegato, epatalgia. Ted. *Leberschmerzen.* Franc. *Douleur de foie.* Ingl. *Pain in the Liver.*

2. Rolfink, Diss. pathologica IX. De dolore jecoris. Jenae 1637. — Sauvages Nosolog. methodica. Classis VII. Gen. 23. — Hartmeyer, Diss. de colica hepatica. Jenae 1793. — Swediauer, Novum nosologiae method. systema. Class. III. Gen. 27. — M. G. Schmidt, Diss. de hepatalgia. Lipsiae 1820.

3. Op. c. T. 1, p. 436.

4. *Mémoires de l'Académie des sciences*, 1766.

5. *Lectures on the theory and practice of medecine. London medical and surgical Journ.* e Behrend, *Repertorium der medicinisch-chirurg. Journalistik des Auslandes. Jahrg.* 5, *N.* 7, p. 251.

6. Conobbi un' ammalata che nel parossismo di un' epatalgia periodica, all' accostare la mano anche lungi dal luogo dolente prorompeva in lamenti. Non eravi però alcun indizio di flogosi, e la malata fu guarita mediante rimedj narcotici. Non posso quindi convenire nè col Ferrein, nè collo Stokes, i quali riguardano l' aumento del dolore sotto il tatto come un segno certo d' infiammazione.

volte è tollerato [1], ed anzi chiesto [2]; non presenta alcun tumore, se non se per avventura transitorio. Il polso è per lo più lento e contratto. Parecchi ammalati sono molestati da sternuti, singhiozzi, voce acuta [3], ansietà, vomito; e taluni anche da convulsioni [4] e deliquj. Qualche volta si manifesta l' itterizia [5].

Cause

II. A seconda dei casi valgono a determinare l' epatalgia: la diuturna compressione del fegato per la flessione del corpo sul lato destro nello scrivere o nel tessere, ovvero indotta dagli imbusti [6]; le contusioni agli ipocondrj; la soppressione di emorragie abituali, specialmente del flusso emorroidale e muliebre; l' abuso di liquori-fermentati, di caffè e di tè; i cibi soverchiamente conditi d' aromi o in qualche altro modo peccanti in qualità e quantità; la prolungata costipazione alvina; i rapidi cangiamenti atmosferici; il calore insolito; la soppressa traspirazione; la prematura scomparsa delle impetigini; l' impedito sviluppo della podagra alle estremità; la manustuprazione; l'abuso del coito; assai di frequente poi le spiacevoli affezioni d' animo, come l' ira e la gelosia. Non di raro inoltre le malattie della milza vanno congiunte all' epatalgia [7].

Vermi

III. Quantunque i *vermi* (e gli insetti [8] ?) valgano a suscitare

1. « *J'ai vû des malades qui se laissaient toucher assez fortement le ventre, comme dans la colique métallique, sans prèsque augmentation de douleur.* » Portal, Op. c. p. 190.

2. Alcuni dei miei ammalati comprimevano coi pugni l'ipocondrio, o cingevano strettamente il ventre con una fascia, richiamandomi così al pensiero l'osservazione di Fernelio, laddove, parlando della colica saturnina, avverte: che l' unico sollievo rinvenuto a calmare l'accesso di questa malattia, gli è quello di sostenere tre o quattro uomini robusti sovrapposti al ventre.

3. Spetta quivi forse il detto d' Ippocrate? « Quibus acuta vox, hypochondria intro cursum iis revulsa sunt. »

4. Greulichio (Diss. de bile) riferisce il caso seguente: un monaco di venticinque anni accennava coll' apice di un dito alla regione epatica il punto in cui soleva provar dolore poco prima d' essere assalito da parossismo quasi epilettico, il quale non si dissipava che in seguito all' agitarsi delle membra ed a sospirose espirazioni.

5. Cap. IX, § LVII. Dell' ittero spasmodico.

6. « *Die Eindrücke, welche (in der Leber) von den Schnürbrüsten entstehen, sind meistens so tief, dass sie bis in die Mitte der Substanz hinein sich erstrecken: bald laufen sie in die Länge, und dann finden wir oft mehrere; oder es liegt nur Ein solcher Eindruck in die Quer, welcher das Ende des fischbeinernen Harnisches bezeichnet.* » Vetter *Aphorism. aus der pathol. Anatomie*, p. 225. — « *L'usage des corsets chez les femmes, en diminuant le diamètre de la poitrine, pousse ver ses extrémités, et particulièrement vers l'inférieure, les organes qu'elle contient. Chez elles le foie dépasse souvent de plusieurs pouces les dernières côtes, et celles-ci impriment sur la face supérieure de cet organe un sillon plus ou moins profond.* » *Dictionnaire des sciences médicales en 18 volumes, T.* 9, p. 203.

7. W. Wedel, Ephem. Acad. natur. curios. ann. I, obs. 224, p. 336. Cfr. Cap. XVII.

8. Deleau Desfontaines, *Observation d'une maladie extraordinaire suivie de la mort, occasionnée par la présence d'un insecte vivant dans la substance du foie, avec des remarques sur cette observation par* F. J. Double. Sedillot, *Recueil périodique de la société de médecine de Paris, T.* 15, p. 43, 49.

acerbi tormenti negli organi formanti il sistema epatico, senza che si possa da ben determinati sintomi stabilirne la presenza, ciò nonpertanto nulla osta che si debbano riguardare quali cause di epatalgia. Più d'una volta ci accadde vedere gli *ascaridi lombricoidi* insinuarsi dall' intestino duodeno nei condotti biliari, il che fu parimenti da altri osservato [1]. Trovasi inoltre riferito che gli stessi vermi, traforato il condotto coledoco [2], si fecero strada al fegato [3], alla cistifellea [4], e (quando non siansi scambiate per vermi alcune masse polipose [5]) penetrarono nella vena porta [6]. Sebbene si legga [7], che i vermi soliti ad annidare nel fegato sono i *cucurbitini*; e sebbene i nostri ammalati affetti dalla *tenia solio*, o dal *botriocefalo lato* siano spesso tormentati da dolore permanente all' ipocondrio destro, tuttavia nelle sezioni cadaveriche non ci fu mai dato di scorgere che alcuno di quei vermi esistesse nel fegato. È quindi verosimile che siasi preso il *cisticerco* per una tenia o pel botrio-

1. Themel, De tribus in ductu hepatico latentibus lumbricis. Acta acad. natur. curios. Vol. VIII, p. 29. — Nebel, ivi, Vol. V, obs. 112. — Van Doewern De vermibus intestinalibus hominum. Lugd. Batav. 1753. — Pallas, De infestis viventibus intra viventia. Lugd. Bat. 1760. — Lieutaud. Histor. anatom. obs. 907, T. I, p. 267. — Brüning, De ictero spasmodico infantum. p. 121. — Walter, Observat. anatomic. p. 53. — Broussais in Graperon, *Bulletin des sciences médicales, T.* 1, p. 209.

2. *Fall einer Durchbohrung des gemeinschaftlichen Gallenganges von zwei Spulwürmen; von* J. F. Floegel, *Medicinische Jahrbücher des k. k. österreich. Staates. B.* 18, § 4, p. 567.

3. Wierus, De praestig. Daem. Lib. IV. Cap. XVI. Opp. omn. p. 30 (vermi della lunghezza di un palmo, l' uno nel condotto coledoco, l' altro nella corrosa *sostanza del fegato*. — Scenk, Observat. med. Lib. III, Sectio II, obs. 33 e 34. — Lieutaud, Op. c. obs. 837, T. I, pagina 247. — Bartholinus, Anatom. reform. Lib. I, cap. XIV, p. 86. — Van Doewern, Specim. observat. academic. p. 267. — Bonet, Sepulchr. anatom. I, p. 844. — Romberg, De verme in hepate. Miscell. Acad. natur. curios. Dec. III, ann. IX e X, p. 69. — Bond *and* Holst, *Account of a worm bred in the Liver. Medical observations by a society of Physicians in London, Vol. 1. d.* 67, 75. — Meibomius, de abscessuum internorum natura et constitutione. Dresdae et Lipsiae 1718, p. 71. — Ruysch, Obs. 64. — Roederer, de morbo mucoso, p. 191. — P. Koning, ex *Verhandlungen der Amsterdamer Aerzte, B.* 1, 1827; in Gerson *und* Julius, *Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde, B.* 16. 1828, p. 307. — Io stesso vidi un fegato traforato in due luoghi dai vermi; il preparato si conserva nel museo patologico dell' I. R. Università di Pavia sotto il numero 360.

4. Fabr. Hildanus, Observat. Cent. I. obs. 60. — G. J. Beuth, *Etwas vom Fieber. Leipz.* 1771, p 106. — Greding *Sämmtliche medicinische Schriften. Greiz* 1790.

5. Lo Spigelio rammenta d' aver trovato quattro vermi rotondi nello stesso tronco della *porta*; ma dall' aver lo Spigelio imaginato che vi siano pervenuti per gli orificii delle vene meseraiche, ed altre non meno gravi circostanze, si è costretti piuttosto ad ammettere, che quei corpi, anzichè vermi od insetti provenienti dagli intestini, altro non fossero che masse polipose ivi originate e cresciute. Bianchi, Histor. hepatic. T. I, Pars II, Cap. XI, p. 193.

6. Brown's, *Morbid cases. Transactions of the medico-chirurgical society of Edinburgh. Vol. I,* 1824, *N.* 23 (sedici vermi nei rami della vena porta) e Gerson, *Magazin*, cit. B. 10, 1825, pagina 356.

7. Bianchi, l. c. p. 192.

cefalo [1]. Merita però soprattutto attenzione il *distoma* [2] *epatico* [3], il quale, se non s'incontra nel fegato umano [4], come in quello delle pecore, dei bovini, delle capre, dei porci, dei cavalli, delle lepri, ecc., rinviensi almeno nella cistifellea degli uomini [5], e deve essere ben conosciuto dal medico [6]. Siccome poi il *cisticerco cellulare* [7] serpeggia nel tessuto celluloso dei muscoli, nel cervello,

1. « *Bisweilen ist der* Cysticercus *so platt gedrückt und die Runzlen sind so regelmässig in einander geschoben, dass man ihn für wirklich gegliedert halten sollte, wenn nicht selbst manchmal mitten in diesen scheinbaren Gliedern Stellen vorkämen, die ganz blasigt aufgetrieben sind; welche aber auch beweisen, dass die Blase und der Körper aus ein und derselben Haut gebildet sind.* » Bremser, *über lebende Würmer im lebenden Menschen. Wien*, 1819, p. 239.

2. Da δις, due, e στομα, bocca, cioè avente due bocche.

3. Rudolphi, Entozoorum sive vermium intestinalium historia naturalis. Amstelodami 1808—1810, Vol. II, p. 352. — Bremser, Op. c. p. 229, Tab. IV. Figur. 11—14 et Icones helminthum. Viennae 1824, Tab. IX, X. Delle Chiaje, Compendio di Elmintologia umana. Napoli, 1833, Tab. II, Fig. 12. *Sin.* Fascia humana (Gmelin, Caroli Linnaei, Systema naturale. Lips. 1790, p. 3085, N. 2. — Brera, Memorie fisico-mediche sopra i principali vermi del corpo umano. Crema 1811, Tab. 1, Fig. 22, 23), *Planaria latiuscula* (Goeze, *Versuch einer Naturgeschichte der Eingeweidwürmer thierischer Körper. Blankenburg* 1782), *Fasciola hepatica* (Joerdens, *Entomologie und Helminthologie des menschlichen Körpers. Hof* 1802, p. 64. *Tafel* 7. *Fig.* 13, 14. Gallis, *La douve du foie* (Cuvier, *Le règne animal distribué d'après son organisation. Paris* 1812. *T.* 4, pagina 41). Ital. *Biscinolo.* Spagn. *Caracolillos.* Ted. *Der leberegel, der Leberwurm.* Ingl. *The Liverfluke.* Oland. *Leverworm.* Danes. *Faareflynder.* Sved. *Levermask.*

4. Il Brera lo ammette; il Bremser ne dubita *über lebende Würmer*, p. 231.

5. Malpighi, Opp. posth. Amstel. 1698. Tab. X. — Bidloo Vid. Clerici, Historia naturalis et medica latorum lumbricorum in homine et aliis animalibus nascentium. Genev. 1715. — Wepfer, Ephemer. Acad. natur. curios.

6. La lunghezza dei *distomi epatici* trovati nella cistifellea dell' uomo varia da una a quattro linee, e la larghezza da mezza ad una linea. Hanno una forma lanceolata alquanto ottusa alle due estremità. Il poro anteriore per lo più guarda l' interno obliquamente. Il collo è alquanto conico di color bianco-giallastro. Il poro ventrale è un po' sporgente, ma non ha sempre l' eguale direzione. Inferiormente si osservano delle macchie bigie, ed un involto di vasi giallognoli e bruni, che sono probabilmente le ovaja. I vasi che decorrono d'ambo i lati sembrano costituire il tubo alimentare. Così insegna il Bremser, come trovasi riportato nell'egregia dissertazione di Layer, avente per titolo: Historiam Entozooruum corporis humani. Pragae 1833, p. 48. Cfr. Slawikowski, *Abhandlung über die Würmer im Menschen. Wien* 1819, p. 69.

7. Gmelin, l. c. p. 3059. — Joerdens l. c. p. 57. Tab. V, Fig. 12—16. — Brera, l. c. p. 130. Tab. III. Fig. 5. — Rudolphi, l. c. p. 226. — Bremser, l. c. p. 237. Tab. IV. Fig. 18—26. Germanice: *Die Finne, der Blasenschwanz.* Questo verme sta in una capsula, la quale, secondo Bremser, appartiene più all' organo che al verme che ricetta; imperocchè i vasi vi decorrono sopra, e la capsula non può essere separata dall'organo, che mediante la lacerazione delle fibre cui si trova congiunta. Aperta la capsula si scorge che il verme vi giace libero. L' interna superficie della capsula è affatto liscia e contiene alquanto umore. Quando il verme esce dalla capsula, ha per lo più il capo ed il collo ed anzi lo stesso corpo ripiegato nella vescica. La sede di queste parti rilevasi da un punto bianco, opaco, alquanto duro. Pressa la capsula fra le dita possono protrudere il capo ed il collo del verme, in cui distinguesi facilmente il capo tetragono, il collo brevissimo, il corpo annulare e la coda impropriamente chiamata vescicale e trasparente,

nei polmoni e negli intestini degli uomini, così il loro fegato non può essere estraneo ad una specie di esso verme, cioè a dire al *cisticerco fascicolare*[1] o *fina epatica*[2] fin qui rinvenuto soltanto nel fegato dei topi. Si deve parimenti avere riguardo all'altra specie di entozoi cistici, ossia all'*echinococco*[3], siccome quello che annida[4] non solamente nel fegato degli animali (*echinococco veterinario*[5]) ma anche in quello degli uomini *echinococco umano*[6]. Tanto il *cisticerco*, quanto l'*echinococco*, vogliono essere ben distinti dalle *idatidi*, le quali vanno prive di vita ed appartengono agli idropi saccati, come vedrassi altrove[7]. Le idatidi libere ed inchiuse nelle loro capsule, senza contrarre aderenze colla capsula stessa o col viscere, si riguardano come *vermi*[8], purchè mediante il microscopio offrano caratteri proprj tanto all'ordine degli entozoi cistici[9], quanto al genere cisticerco[10] ed echinococco[11], oppure alle specie additate per l'uomo[12]. È a dolersi che simili caratteri scompajano quando i vermi siano morti già da qualche tempo[13].

poichè non è altro che la continuazione del corpo raggrinzato esteso fino alla vescica. Layer, l. c. p. 56.

1. Bremser, *über lebende Würmer*, p. 238. Icones Tab. XVII. Fig. 3—9.

2. Brera, l. c. Ordo II, Fischiosonii (vermi vescicolari). Gen. III. Capsulari. Spec. Fina epatica.

3. Bremser, *Lebende Würmer*, p. 244. — Brera, Memoria, p. 149. — Fischioma policefalo, p. 164, Tab. III. Fig. 1—3. Fina idatoide. Acephalocystis Laennec. (*Memoire sur les vers vésiculaires et principalement sur ceux qui se trouvent dans le corps humain. Lû à la séance du 26 pluviose. An XII*, 1804). Ted. *Hälsenwurm.*

4. Bonet, Sepulchr. Lib. III, Sect. XXXI, obs. 21. § 6, 7. — Felix Plater, Observat. Lib. III, p. 617. — Haen, Ratio medendi. T. VII, p. 125. — Ruysch Thesaurus. T. I, N. XII. — Tyon, Lumbricus, *or an Essay to prove that hydatides often met with in morbid animal bodies, are a species of worms, or imperfect animal. Philosophical Transactions. Vol. XVII. N.* 195. — Ludersen Diss. de hydatidibus. Götting. 1808. — Clémont, *La lancette française, 20 mars* 1832.

5. Bremser, Icones. Tab. XVIII. Fig. 3—13.

6. Bremser, *Lebende Würmer*. Tab. 4, Fig. 27—32. — Delle Chiaje, l. c. Tab. V. Fig. 4, 5.

7. Cap. VI, § XXX, 2.

8. Bremser, *Lebende Würmer*. p. 244. (« *Ich glaube mich berechtiget, alle jene Hydatiden, welche, nach der obigen Bestimmung, frei in eigenen Capseln eingeschlossen liegen, ohne Verbindung mit der Capsel oder dem Organe, worin sie sitzen, für wirkliche Würmer zu halten.* »). Cruveilhier, *Anatom. patholog. Livraison* 35. *Pl.* 1.

9. *Entozoocistici ossia vermi vescicolari*: il corpo finisce con vescica caudale, o aderisce alla vescica. Slawikowski.

10. *Cisticerco*: presentasi una vescica membranacea, avente in sè quasi sempre un sol verme, affatto libero, col corpo allungato, depresso, provveduto di moltissime rughe, dilatato alla sua base in forma di vescica caudale piena di acqua, e col capo munito di quattro boccuccie assorbenti. Aut. sudd. l. c.

11. *Echinococco*: offresi una vescica piena d' umore, che contiene uno o due piccolissimi vermi, avente l' aspetto di granellini d'arena, aderenti alla superficie della membrana interna, col corpo alquanto globoso, esile, e col capo provveduto di boccuccie assorbenti. Aut. Sud. l. c.

12. *Cisticerco cellulare*: ha il capo tetragono, il muso piccolo, rotondo, uncinato e brevissimo; il corpo cilindrico più lungo; la vescica caudale elittica, posta di traverso. — *Echinococco umano*: ha il corpo gialliastro ora rotondo, or

§ X.

Diagnosi. Prognosi.

Distinz. I. Si deve distinguere l' *epatalgia* dai dolori dell'ipocondrio destro: 1.° dall' *affezione reumatica dei muscoli addominali e dell'annesso peritoneo* [1], il che non riescirà difficile, conciossiachè in quell'affezione siano impediti i movimenti del tronco, l'addome ricusi sempre ogni toccamento, ed offra bene spesso qualche tumescenza [2]; — 2.° *dagli malattie degli intestini*, specialmente del cieco, del colon ascendente e del duodeno [3], il che tornerà alquanto difficile qualora non si richiamino alla mente i sintomi proprj alle affezioni del tubo alimentare [4], e 3.° dalle *affezioni del ventricolo e del plesso celiaco*, ciò che riesce malagevole, come si è fatto altrove notare [5]. La definizione dell' epatalgia esclude veramente i dolori che costituiscono i sintomi dell' infarto, dei calcoli, dell'infiammazione e suoi esiti e del carcinoma del sistema epatico. Se dunque, dopo di aver udita la storia della malattia, compiuto l'esame dell'infermo, e finita specialmente l' esplorazione dell'addome secondo le leggi dell'arte [6], ci è dato persuaderci

piriforme; un giro semplice di piccoli uncini sul capo contiguo al corpo; le boccucce non si possono distinguere che a stenti. Aut. Sud. l. c.

13. L'idatide si complica alla malattia e si estingue; il che accadendo, succedono in essa i cambiamenti sopraccennati (cadono gli uncini, e questi corpiccioli svariatamente formati, in progresso di tempo si riducono a globetti piccoli e lisci) finchè si convertono in una massa dura e calcarea. LAYER, Diss. cit. p. 58.

1. *Epatalgia intercutanea* di BARTOLINO e SAUVAGES, l. c. Spec. 4.

2. Precetti Vol. I, Parte II. § CVII. pag. 580.

3. *Epatalgia aeruginosa, colica spasmodica angelimontanorum di* SCHEUCHZER (Viag. alpino, T. I. p. 12) e SAUVAGES, l. c. spec. 5.

4. Precetti, ecc. Vol. III.

5. Precetti, ecc. Vol. III, Parte I. cap. XIX, § LXX. 8. pag. 568.

6. Ivi. cap. XII, § XXXVIII. — I precetti quivi additati in genere sulla esplorazione addominale, riguardo al fegato, furono inculcati da BIANCHI, Op. c. T. I, p. 324, 326—327. — PORTAL, Op. cit. p. 19, 21, 22, 39, 45, 46, 53. *Mémoire sur quelques maladies du foie, qu'on attribue à d'autres organes, et sur les maladies dont on fixe ordinairement le siège dans le foie, quoi qu' il n'y soit pas. Mémoires de l' Acad. de Paris A.* 1777. *Hist.* p. 14. *Mém.* p. 601; *Observations sur la nature et le traitement des maladies du foie. Partie 2. De l' état du foie dans diverses maladies dont on croit souvent le siège dans d'autres organes.* — J. P. FRANK, Epitome de cur. homin. morbis. Lib. VI, P. II, p. 256. — WALLACE, *Researches respecting the medical power of chlorine particulary in diseases of the Liver. Lond.* 1822, p. 148. — STOKES, l. c. (insegna di far precedere all' esplorazione addominale l' applicazione di un clistere), ecc. Cfr. *Samml. auserl. Abhandl. für praktische Aerzte, B.* 19, p. 625. *Encyclopädisches Vörterbuch der medic. Wissenschaften. B.* 21, p. 238, e quando piaccia ricorrere agli antichi: J. C. ACKERMANN, Praesag. medic. ex praecordiis. Götting. 1752, ac CAS. CHR. SCHMIEDEL, Diss. de praecordiis. Erlang.

della mancanza delle accennate affezioni, saremo abilitati a diagnosticare per una *epatalgia*, fatta la qual cosa, rimane a determinarsi l'*indole* sua.

II. L' *epatalgia* per noi è *traumatica*, allorquando le violenze esterne agirono in grado men forte di quello richiesto a produrre l'infiammazione del fegato.

Epatalgia traumatica

III. Chiamiamo *infiammatoria* quella *epatalgia* che gli antichi ripetevano dalla *temperatura calda del fegato*, e che s'accompagna ai fenomeni di pletora, o di congestione (specialmente nella vena porta). Quest' epatalgia facile ad osservarsi nelle persone emorroidarie, amenorroiche, e nelle gravide, e dominante specialmente nelle regioni calde, suol essere contraddistinta da dolore dell' ipocondrio destro (e qualche volta del sinistro), profondo, costante, ottuso, che poco ricusa il toccamento; non che da tarde evacuazioni alvine, orina rosseggiante, polso lento, pieno, e talora irregolare.

Epatalgia infiammatoria

IV. Ammettiamo *l'epatalgia reumatica* ogni qualvolta siasi manifestata in seguito a soppressa traspirazione; il dolore venga aumentato dalla compressione, dalla posizione diritta del corpo, dalla profonda inspirazione, dalla tosse e dallo sternuto, abbiano preceduti dolori delle membra, e sianvi più abbondanti evacuazioni alvine. L'epatalgia potrà ritenersi *artritica*, quando in persone soggette ad affezioni podagrose si succedono, nel tempo specialmente degli equinozj, sintomi analoghi ai surriferiti. Abbiamo osservato che tali epatalgie scompajono d' improvviso al manifestarsi la podagra nelle estremità inferiori (per lo più alla destra). Allorchè l'epatalgia dai sintomi che presenta (infiammatorj ed altri) offre qualche rapporto con preesistite malattie cutanee, si potrebbe denominare *metastatica*.

Epatalgia reumatica, artritica, metastatica

V. L' *epatalgia* causata da diuturni patemi dell' animo, da vita sedentaria, da cattivo vitto, da atmosfera calda ed umida, e che procede da soverchia quantità di bile stagnante nei canali biliari e nella cistifellea [1], si appella, per comune consenso dei me-

Epatalgia biliosa

1753. — Quanto fu detto in genere sullo *stetoscopio* e sul *plessimetro* riguardo all' esplorazione addominale, può estendersi eziandio all' esplorazione speciale del fegato. Ne dispiace che il chiarissimo PUCHELT (P. III, Vol. II, Sez. I. Cap. I. § III, 2 nota), abbia manifestato diverso parere. Non hanno alcun pregio i trattati di G. B. KYLL, *über das Lederknarren*, *Neuledergeräusch* (bruit de cuir neuf *Gallorum*, Leather *Anglorum*), *als diagnotisches Zeichen bei Abdominalleiden*. CASPER, *Wochenschrift für die gesammte Medicin*. 1838, *N.* 45 e simili (Bruit de bèlement in *Gazette médicale*. *Février* 1839); sarebbe commendevole l'operetta: Das Geräusch in der Medicin. *Crefeld* 1840, se la scherzevole dizione che vi domina, fosse adattata all' indole grave della medica disciplina.

1. « *Plusieurs écrivains, et notamment* MORGAGNI, VAN-SWIETEN, LIEUTAUD, RETZ, ecc. *ont parlé de la pléthore bi-*

dici, *biliosa*. Si appalesa colla tristezza ed irascibilità, col sapore amaro della bocca, coll'alito fetente, colle tarde evacuazioni alvine e colle feci mal elaborate. Vi tengono dietro dolori sopportabili, che dall'ipocondrio destro si dirigono ad accessi verso l'epigastrio nè manca talvolta il vomito che suol recare qualche sollievo. Questa malattia differisce dalla *colica biliosa* [1], per ciò che in questa la bile viziata in quantità o qualità, è già giunta al duodeno ed al ventricolo, e vi determina dolori, di raro continui.

Epatalgia nervosa

VI. L'*epatalgia* che ha luogo nelle persone isteriche ed ipocondriache, e in quelle fornite di sistema nervoso straordinariamente sensibile; che insorge senza una causa materiale, e per lo più in seguito a gravi perturbamenti dell'animo, va detta *nervosa*, o *nevralgia epatica*. Nè deve recar meraviglia che « il fegato, al pari di tutte le altre parti del corpo, possa venire affetto da dolore spasmodico, mentre in esso generosamente disperdonsi plessi e fasci nervosi [2]. » E per verità, qualora si consideri l'intima relazione del plesso epatico col plesso celiaco e coi plessi meseraici, non si può comprendere come nelle principali monografie dei morbi del fegato [3], ed in qualche nosologia [4], siasi ommessa la neuralgia

lieuse du foie, et ont dit, qu'elle était très-fréquente; cependant elle a été rarement constatée par l'ouverture du corps (?) *; mais cette raison n'infirme pas leur opinion, attendu que les vaisseaux biliaires peuvent être évacués avant la mort, de la bile qu'ils contenaient, comme* Morgagni *l'a très-savamment remarqué.* » Portal, Op. cit. p. 571. Cfr. Cap. IV, § XIV, 4.

1. Precetti Vol. III, P. II, Cap. IX, § XLV. 8. p. 231.

2. Bianchi, Op. c. T. I, P. III, pagina 436. — Andral, l. c. p. 26 (« *On observe quelque fois dans la région hépatique des douleurs extrèmement vives, qui ne peuvent être expliquées après la mort par aucune lésion du foie ou des canaux excréteurs. C'est le cas de certaines coliques hépatiques. Cette seule circonstance, et, de plus, le caractère de ces douleurs, leur intermittence, le bon état de santé qui existe souvent dans leurs intervalles, nous portent à croire que ces douleurs ont spécialement leur siège dans les nombreux filets nerveux qui se distribuent au foie, et qui proviennent soit du pneumonogastrique, soit surtout du grand sympathique. On a d'ailleurs la preuve que ces douleurs appartiennent au foie, par ce qu'elles sont souvent accompagnées d'un ictère qui se dissipe avec elles, ou qui peut leur survivre pendant un temps plus ou moins long. Qu'y a-t-il d'étonnant que dans ces cas l'affection des nerfs modifie la sécrétion biliaire? L'influence nerveuse ne modifie-t-elle pas d'une maniere évidente bien d'autres sécrétions, comme celle des larmes, de la salive, de l'urine, etc.? Le tic douloureux n'est il pas accompagné d'un vice de sécrétion des glandes buccales?* »)

3. Thomas, nelle note all'opera citata di Saunders (p. 270), così esprime: *Le docteur* Saunders *s'est occupé d'une manière si distinguée d'un grand nombre de maladies du foie, que l'oubli dans lequel il a laissé quelques-unes, ne peut qu'exciter nos regrèts. Il eût rendu sans doute de plus grands services encore, s'il eût traité de toutes les affections hépatiques dont l'existence est bien reconnue. Parmi celles dont il a negligé de parler, on peut ranger les affections de ce viscère qui sont d'une nature spasmodique ou nerveuse.* Questa parte delle malattie epatiche non fu abbastanza illustrata nemmeno dal Portal, sebbene abbia parlato assai diffusamente dei dolori del fegato e della colica epatica (Op. cit. Cap. 1 e 4.

4. P. e. Sauvages, Swediauer.

epatica. Nello stabilire però siffatta specie di epatalgia ci guarderemo bene dal cader nell' errore di SYDENAM, il quale credette dipendenti da giuoco de' nervi e da affezione isterica epatalgie evidentemente ascrivibili a calcoli degli organi biliari; sul quale argomento di somma importanza avremo occasione di versare in molti luoghi del presente volume [1]. Ecco frattanto i sintomi della genuina epatalgia nervosa: persone, specialmente le femmine, a cui sono pressochè sconosciute le malattie del sistema epatico, previi, come si disse, alcuni patemi d'animo, vengono côlte all'impensata da gravissimi tormenti e da acerrime doglie all'ipocondrio destro ed all' epigastrio, che mal si potrebbero tollerare, quando non frapponessero frequenti tregue. Finchè durano quei tormenti, il malato ha il volto pallido e talvolta itterico, fredde le estremità, il polso piccolo e contratto, provando non di raro singhiozzi, ansietà e vomito, ed evacuando orine acquee. Le regioni dolenti presentano talvolta un' intumescenza fugace ed una pulsazione, permettendo del resto più delle volte di essere toccate. Scorse ventiquattro ore, finisce il parossismo per lo più coll' eruttazione di flati, che si riguardavano un tempo qual causa della malattia. Vediamo almeno SENNERT dedicare un capo alle flatuosità del *fegato* [2]. — Quantunque noi non escludiamo affatto lo *spirito flatulento* degli antichi [3], stimiamo tuttavia che la struttura solida e compatta del fegato si oppone all'enfisema [4], ed è nostra opinione che i gas raccolti nell'intestino colon ascendente, elevando l'ipocondrio destro abbiano condotto a credere all' esistenza della flatuosità del fegato. La cistifellea poi soggiace incontrastabilmente all'enfisema [5].

1. Cap. V, § XXV, 6, Cap. IX, § LVII. 6.

2. Pract. med. Lib. III, P. VI, Sect. I (Esiste flatuosità quando sotto la tonaca v' ha imprigionato molto gas, che gonfia il fegato e vi determina dolore... Si conosce questo male da un tumore dell' ipocondrio destro, che non ha peso, ma va accompagnato da vivo dolore, che però non è continuo ma or si esacerba ed ora rimette; e pressa la località colle dita, il tumore cede; non rilevasi del resto alcun mormorio, nè lascia sospetto di vomica latente. Il colore del volto e del corpo non si altera come negli altri tumori del fegato. L'orina, quando manchi la febbre, come avviene il più delle volte, è bianca e densa).

3. Precetti Vol. II. Cap. XIV. § LXXII, p. 749.

4. IPPOCRATE manifestò altra opinione, laddove (Lib. de prisca medicina) disse: tutto quanto produce flatulenze nel corpo è consentaneo che valga a suscitare strepito e suono nella cavità e negli spazj rilasciati, come nel ventre e nel torace... che se incontra qualche parte estesa e resistente la quale però nè sia tanto robusta da sostenerne l' impeto, senza restarne tuttavia male impressionata, nè tanto molle e rara da cedere; ma se trattisi invece di tessuto tenero, provveduto di sangue, e denso *come il fegato*, oppone bensì per la sua densità ed estensione una certa resistenza e non cede, ma la massa gazosa continuando ad accorrervi con maggior forza ed impeto, si fa strada infine attraverso ciò che dapprima aveva opposto resistenza. — E. LOUIS (*Recherches anatomico-phisiologiques sur la phthisie*, p. 143), non mette menomamente in dubbio l' enfisema del fegato.

5. MORGAGNI, Op. c. Epist. XXX, 4 (la cistifellea, sebbene vuota, offrivasi però turgida per aria contenutavi). WIEDEMANN in HUFELAND's *Journal der prakt. Heilk. B.* 3, p. 383.

Epatalgia verminosa

VII. Quando il dolore del fegato non si possa riferire ad alcuna delle enumerate specie, l'abito e l'età del malato siano favorevoli ai vermi, le doglie compajano soprattutto di notte e verso la luna nuova, non sarà malfondato il sospetto di *epatalgia verminosa*.

Prognosi dell' epatalgia

VIII. In quella guisa che dall' epatalgia traumatica, infiammatoria, reumatica, artritica e metastatica non v'ha che un passo all'epatite, così dall'epatalgia biliosa e nervea si passa facilmente ai calcoli biliari e vizj affini. Ne consegue da ciò che le epatalgie si possono riguardare come un benefizio, che annunzia l'imminente arrivo di gravi malattie; e vogliono quindi ascriversi a infortunio quei casi, d'altronde non rari, di infiammazioni, ascessi, calcoli, ed altre affezioni epatiche determinatesi senza dolore, e perciò facilmente negligentate. Del resto l' epatalgia può pervenire a tal grado da metter la vita in pericolo. La febbre che le tien dietro senza segni infiammatorii, torna spesso salutare [1].

§ XI.

Cura.

Cura della epatalgia traumat.

I. Nell'epatalgia prodotta da lenta compressione dell'ipocondrio destro, si dovrà questa evitare col tenersi in piedi nello scrivere e nell' eseguire i lavori femminili, col dismettere gli imbusti, e col prender sonno sul lato sinistro. Giovano inoltre il passeggio, l'equitazione, i balli, i viaggi, i bagni tiepidi, e le fregagioni leggiere alla regione epatica. Nell' epatalgia causata da caduta o contusione, si dovrà, senza perdita di tempo, mettere in uso il metodo raccomandato per l'epatite traumatica.

Cura dell'epatalgia infiammatoria

II. Qualora a togliere la *epatalgia infiammatoria* non valgano la sobrietà, l'astinenza dai liquori fermentati, dal caffè, e dal tè (sostituendovi una bevanda d'acqua fredda, sia pura o con succo di limone, d'arancio, di ribes, ecc.), si dovranno prescrivere il *decotto di tamarindi* alla mattina, e piccole dosi di *cremor di tartaro e nitro* alla sera, ingiungendo contemporaneamente un *moderato* esercizio di corpo [2], specialmente negli obesi [3]. Insi-

1. Quando nelle persone prese da epatalgia sopraggiunge la febbre, questa disperde il dolore. HIPPOCRATES, Aph. LIV. Sect. VII.

2. Deve evitarsi ogni fatica, ed ogni moto gagliardo. CELSO, de medic. Libr. IV, cap. VIII.

3. Molto nuoce ad essi qualunque malattia più gagliarda dell' ordinario, in cui l' orina offre tosto umor sebaceo ed oleoso.

stendo tuttavia il male con indizii di pletora, dovrassi *cavar sangue* dalla mano [1] o dal piede del lato destro. Fatto il salasso, che potrà anche ommettersi in caso di lieve affezione, si passerà alle *sanguisughe*. Se il dolore occupa la superficie convessa nel fegato, in persona non panciuta, se ne potranno applicare parecchie all' ipocondrio destro. Che se il dolore risiedesse nella sostanza stessa del fegato, nei ricettacoli della bile, o nella vena porta, l'applicazione delle sanguisughe, in minor numero, verrà fatta ai dintorni dell' ano. Nel primo caso, avendosi persone non molto delicate, preferiamo le *coppette scarificate* alle sanguisughe; nell'altro caso conviene in pari tempo promovere le evacuazioni alvine mediante l' uso di *eccoprotici* e di *clisteri*. I *lavativi d'acqua fredda* [2] sogliono bensì arrecare grande sollievo, ma, determinando maggior afflusso di sangue al capo, riescono pericolosi. Con maggior sicurezza pertanto s'impiegano i *clisteri emollienti* od *antiflogistici* [3].

Cura dell' epatalgia reumatica, artritica, metastatica

III. Le persone soggette all'*epatalgia reumatica* tengansi coperto tutto l' addome con panno di lana o di seta, e le femmine non trascurino l' uso delle mutande. Vigendo il male, si cercherà calmarlo con qualche *empiastro* che mantenga caldo l' ipocondrio destro, vellichi la cute, ed ottunda la sensibilità de'nervi [4]. Quando trattisi di epatalgia *artritica* o *metastatica*, si metterà sul luogo dolente un *vescicante*, avendo cura di mantenerne a lungo la suppurazione. Giovano pure i *pediluvii acri* e, se vogliasi, acidi [5]. Internamente possono amministrarsi, secondo il grado della malattia, *l' infuso di fiori di tiglio o di sambuco* da beversi poco prima di dormire o alla mattina per tempo, onde il malato, mentre si trova a letto, possa avere una moderata e benefica traspirazione cutanea; lo *zolfo* [6], l'*antimonio* [7], l' *estratto d' aconito* [8], ed altri simili rimedj [9].

1. Riservando l' incisione della vena bracciale per le malattie più gravi, nell' epatalgia ed in altre meno importanti malattie del fegato soglio preferire il salasso alla mano, come più comoda e meno pericolosa. I medici napolitani da tempo immemorabile seguono questo metodo, e i loro flebotomi (*salassatori*) con mirabile destrezza eseguiscono quest' ultima operazione.

2. Quelmalz de clysmatibus frigidis programma, Lipsiae 1757.

3. Nicolai De virtute et usu clysmatum ex aceto, Jenae 1783.

4. P. e. *Emplastrum diaphoreticum* Mynsichtii, *E. Saponatum* Barbetti, *E.* Schiffenhausii. Praescribere soleo:
R. Emplastri diachyli cum gummatibus *unciam*.
Extendatur super alutam hypochondrio dextro respondentem; adspergatur pulvere opii et camphora rasa aa *scrupulum*.
Applicetur loco dolenti, maneatque donec sponte decidat.

5. Cap. IV, § XVIII. 8.

6. « *Je prescrivais l'usage des* pastilles de soufre *bien lavé d'un demi gros à un gros par jour.* » Portal, op. cit. p. 326.

7. P. e. Sulphuris aurati antimonii *granum unum*.
Sacchari *grana quinque*.
Fiat pulvis.
Capiat talem bis terve de die.

8. R. Extracti aconiti napelli *drachmam unam*.

Cura dell' epatide biliosa

IV. Siccome la cura dell'*epatalgia biliosa* coincide con quella dell'infarto, e dei calcoli biliari, così dovrà essa desumersi dalla terapia di quei morbi.

Cura dell' epatalgia nervosa nel parosissmo

V. Nel parossismo della *neuralgia epatica* premessi i clisterii emollienti, si praticheranno con mano leggiera delle fregagioni all'ipocondrio destro ed anche a tutto l' addome [1], spalmando anche queste regioni con sostanze emollienti aromatiche e narcotiche, quali sono l'*unguento d'altea colla canfora*, l'*olio liquido espresso dal macis*, il *balsamo opodeldoc*, il *linimento volatile*, l'*olio cotto di giusquiamo* ed altri. Che se il luogo affetto dolente non tollerasse le fregagioni, e non giovassero i cataplasmi tiepidi emollienti di *mollica di pane bianco con latte e zafferano*, o di *farina di semi di lino*, si avrà ricorso al *bagno tiepido* od almeno *ai pediluvii* [2]; e, quando sia d'uopo, all'*empiastro anodino* [3] applicato al luogo dolente, sostituendo parimenti ai *clisteri emollienti* gli *anodini* [4]. Per uso interno bastano per lo più *gli infusi di fiori di camomilla* o *d'erba di melissa*, dati ancor caldi, e, quando le bevande calde dispiacciano ai malati, si potranno amministrare le *emulsioni* semplici, apparecchiate coll'*olio di mandorle dolci*, od anche quest'olio stesso dato a cucchiajate. A taluni giova il *liquore anodino minerale* dell'Hoffmann, o la *tintura di castoro*. Qualora poi vi avessero dolori acerrimi, converrà tosto ricorrere all'*oppio* dato per *clistere*, [5] e, non corrispondendo in questo modo, anche in *sostanza* [6],

Vini antimoniati Huxhami *unciam unam*.

Misce. Agitato prius vase, cap. ter de die *guttas quindecim*.

9. P. IV. Vol. I. Sect. I, Cap. de arthritide.

1. Hippocrates, Lib. de articulis. Sect. VI, raccomanda tali fregagioni all'omero. Galeno (Lib. II De tuenda valetudine), raccomanda le fregagioni, col dirigere le mani in tutti i sensi, cioè a dire non solo dalla parte superiore all'inferiore, o dal basso in alto, ma anche in direzione obbliqua, trasversa. Cfr. Quelmalz, Programm. de frictione abdominis. Lips. 1749, nella dissertazione di Haller, risguardante la storia e la cura delle malattie T. VII. P. I. N. CCXLIV.

2. Quando giovino i pediluvii negli spasmi addominali, rilevasi dagli Atti Edimburghesi T. III, oss. 27, T. V, atto 77; e dalla dissertazione di Strümpler: De spasmo externorum ratione ad viscera, indeque oriunda morborum complicatione. Halae 1762.

3. Stokes (l. c.) raccomanda il seguente rimedio:

R. Extracti belladonnae *drachmas sex* (*!!*).
Gummi ammoniaci (verosimiliter mucilagine aut vitello ovi subacti ?), emplastri saponati aa. *drachmas duas*.
M. f. emplastrum super alutam extensum, marginibusque emplastro adhaesivo circumdatis hypochondrio dolenti applicandum.

Non sarebbe a maravigliarsi che la diuturna applicazione di simile empiastro, per la esuberante dose della belladonna, avesse a tornare dannosa al volto.

4. R. Asae foetidae vitello ovorum subactae *drachmam*.
Infusi florum chamomillae *libram*.
M. D. S. pro duobus clysteribus.

5. Infusi chamomillae *uncias sex*.
Laudani liquidi Sydenhami *guttas viginti*. M. D.

6. R. Opii puri *granum*.

o sotto forma del *laudano liquido del* SYDENAM [1], della *teriaca veneta e napoletana* [2], o dell'*acetato di morfina* [3]. Vi hanno alcuni i quali, trattandosi di complicazione biliosa, anzichè all'oppio, danno la preferenza al *lattucario*, per impedire che dall' uso di quello non ne consegua stitichezza [4]. Non appena compajono i sintomi febbrili, si abbandoneranno le cose alla natura, o per lo meno converrà astenersi dai farmaci irritanti e narcotici.

Cura dell'epatalgia nervosa durante l'intermittenza

VI. Nel tempo dell' intermittenza, onde impedire la ricomparsa del parossismo, vuolsi dar mano ai *rimedj marziali*. Al *carbonato di ferro* [5] riguardato dai moderni quale specifico delle neuralgie, noi preferiamo le *acque minerali salino-marziali* [6], siccome più opportune per la complicazione biliosa, che suol essere l'ordinario effetto degli spasmi del fegato. Vi si potrebbero surrogare i *fiori marziali di sal ammoniaco* [7], che sono troppo trascurati. Il *mercurio* non dovrebbe impiegarsi che sotto forma di *cinabro* [8] [9].

Mucilagginis gummi arabici *unciam semis*.
Syrupi althaeae *unciam*.
Misc. affunde aquae fontanae *uncias tres*.
M. Cap. agitato vase omni dimidia hora *unciam*.

1. Guttas decem in cochleare infusi florum chamomillae, aut aquae.

2. Il privilegio della vendita di questo egregio farmaco fu accordato al Reale Istituto diretto a promuovere le scienze naturali, che fiorisce in Napoli.

3. *Granum dimidium* in *sex uncis* emulsionis saccharatae.
Cap. omni dimidia hora *unciam semis*.

4. DURAND, *Histoire de la Société de médecine T.* 2. *Années* 1777 e 1778, p. 297, e *Samml. ausserlesener Abhandlungen für pract. Aerzte. B.* 6. *St.* 1, p. 191 (ad grana quindecim pro dosi).

5. Ter de die ad *grana octo*, et ultra.

6. Nella Germania: Kissingen e Marienbad; nell'Elvezia S. Bernardino; in Italia Recoaro; in Francia Vichy, etc.

7. *Sin.* Ammonium muriaticum ferratum, ferrum ammoniacale; ad drachmam, cum uncia extracti taraxaci, ut fiant l. a. pilulae granorum trium pulvere radicis ireos florentinae adspergendae, quarum mane et vespere octo sumendae.

8. R. Cinnabaris factitiae *scrupulum*.
Cremoris tartari, magnesiae *unciam semis*.
M. f. pulvis. cap. ad vesperas *drachmam semis*.

9. Nella Memoria sull'uso e sull'abuso del mercurio nel trattamento delle malattie del sistema, letta nell'anno 1822 dinanzi all' I. R. Istituto Lombardo di Scienze, Lettere ed Arti, dissi: Il mercurio essendosi meritato grande confidenza nella cura delle neuralgie, suole pure largamente adoperarsi in quelle del fegato. Ma qui conviene osservare, che quantunque il sistema nervoso di questo viscere, cospicuo per sè, e tanto importante per la sua stretta alleanza col plesso celiaco, possa al pari degli altri nervi essere la sede primaria del dolore; pure le osservazioni di Coe, di HEBERDEN, e la giornaliera esperienza ci insegnano dipendere la massima parte delle epatalgie de' calcoli biliari esistenti ora nel fegato, ora nella vescichetta del fiele ed ora nei canali biliferi. Il mercurio essendo inabile di sciogliere codesti calcoli, ne viene in conseguenza, che il medico il quale ne fa uso indistintamente nelle epatalgie, rischia di adoperarlo in vano nella più parte de' casi; ed adoperare invano un rimedio così potente, è lo stesso che adoperarlo con danno: sì, col pericolo di rendere l' alito fetente, le gingive spongiose, i denti vacillanti, la lingua erosa, gli organi salivali soggetti a replicate flussioni, il pancreas male affetto, la digestione lesa, il sistema nervoso indebolito, e tutto il corpo reso così sensibile alle mutazioni atmosferiche, che deve pagare un tributo ad ogni nube che passa.

Cura dell' epatalgia verminosa

VII. L' *epatalgia* suscitata dall' *ascaride lombricoide* fu spesso da noi dissipata coi soliti antelmintici, specialmente colle *polveri di calomelano, seme santo* e *radice di gialappa* [1] o coll' *olio di ricino*. Non si conosce alcun metodo per uccidere od eliminare il *distoma epatico*, il *cisticerco fascicolare* e l' *echinococco umano*. Qualora non ostasse la condizione dell' infermo, potrebbe tentarsi l' *olio essenziale di trementina*, nel modo che esporremo altrove [2]. Del resto converrà andar cauti nell' esperimentare i rimedi eroici, in quanto che la presenza di quei vermi è sempre oltremodo incerta; per cui fino a tanto che essa non sia fatta più evidente, bisognerà contentarsi di calmare i dolori degl' infermi col mezzo de' narcotici, e sostenerne le forze mediante vitto sostanzioso, l' uso del vino e dei marziali, non trascurando i *bagni solforosi*, ed i *clisteri fatti con infuso di foglie di tabacco* [3].

CAPO IV.

DELL' INFARTO DEL FEGATO E DELLE PARTI ANNESSE.

§ XII.

Definizione. — Scrittori.

Definiz.

I. Allorquando v' abbia un' intumescenza dell' ipocondrio dipendente da aumentato volume del fegato, che opponga sotto la compressione una resistenza maggiore dell' ordinaria, che non sia esito di preceduta infiammazione, nè vada congiunta a notevole dimagramento del corpo, ma riconosca l' origine sua da replezione morbosa dei vasi o sanguigni, o linfatici, o biliarii, si può conchiudere all' esistenza dell' *infarto epatico* [4].

1. Pro puero decem annorum:
R. Pulveris calomel. *grana quinque.*
Seminum santonici et radicis jalappae aa *grana octo.*
M. Cap. mane jejuno ventriculo.

2. Cap. V, § XXVII, 3.

3. R. Foliorum siccorum Tabaci *drachmam unam.*
Infunde c. s. q. aquae fervidae per quartam horae partem, colatura librae unius d. pro duobus clysteribus.

4. *Sin.* Tumor hepatis simplex Sennerti. — Obstructio hepatis Boerhaavi. — Simplex hepatis obstructio Bianchi. — Hepatalgia infarctus di Sauvage (nos. method. Cl. I. Genus XXIII, spec. 3). — Emphraxis hepatis Swediaueri (nov. nosol. meth. syst. Cl. IV, Spec. 1). Ital. *Ostruzione di fegato.* Franc. *Engorgement du foie, empâtement hypertrophié, obstruction du foie.* Ted. *Leberverstopfung.* Polon. *Stwardnienie Watroby.*

Scrittori

II. Moltissimi scrissero di quest' affezione [1], ma nessuno meglio di PORTAL [2].

§ XIII.

Sintomi.

Sintomi generali

I. I palesi infarti del fegato sopraggiungono talora senz' alcun indizio di lesa salute [3], se pur non si eccettui una molesta obesità. Il più delle volte però da quell' affezione vengono sconcertate non solamente le funzioni dei visceri addominali, ma quelle puranco di parti lontane.

Sintomi primordiali

II. I sintomi precursori sogliono essere una leggiera cardialgia [4], l' anoressia [5], rutti acidi, e flatulenza. Provasi in seguito un senso gravativo, come di peso, nell' epigastrio ed ipocondrio destro, specialmente dopo il pasto. Vi tien dietro sonnolenza, e dal sonno poi, specialmente diurno, non deriva alcun ristoro, ma anzi una fastidiosaggine ed impotenza agli esercizj dell' intelletto e del corpo [6]. La respirazione è qualche volta interrotta da sospiri [7]; talora v' ha pertinace singhiozzo, spesso sete [8]. Le evacuazioni alvine per lo più variabili, nè conformi allo stato sano, ora prontissi-

1. MICHAEL, Diss. de hepatis obstructione. Basil. 1583. — SEILER, Diss. de jecinoris obstructione. Basil. 1602. — MOLTHER, Diss. de obstructione hepatis. Marburg 1612. — CRAMER, Diss. de obstructione jecinoris. Argentorat. 1664. — DEUSING, Diss. de hepatis intemperie ejusque atonia. Groening. 1664. — BUCHWALD, Diss. quadriga. Hafn. 1740. — HAMBERGER e WEDEL, Dissertationes de hepate obstructo multorum morborum causa. Jenae 1746. — TETTENBORN, Diss. de obstructione hepatis. Jen. 1793. — AHRENS, Diss. de aucta hepatis magnitudine, variorum morborum fonte, cadaverum sectione illustrata. Erford. 1798. — J. F. V. MURAT, *Revue médicale*, Vol. 6, p. 200. — FR. XAV. ROTH, Diss. de obstructione hepatis. Vindobon. 1834.

2. Op. c. p. 44.

3. Potrei aggiungere moltissimi esempi al caso citato da STOKES ove dice (*Lectur.* XVI, pagina 363): « *I know the case of a gentleman, in the enjoyment of good health, who has this tumefaction of the Liver to a very great degree.* »

4. « *Elle est souvent à peu près semblable à la douleur qu'on ressent quand on commence d'avoir besoin de manger.* » PORTAL, l. c. p. 45.

5. « *Les malades ont une grande inappétence, du dégout même pour les alimens solides en général, et une aversion des alimens gras, les ragoûts, les sauces grasses ou au beurre.* » Idem. Ivi. Cfr. *Observation d'une anorexie, soupçonnée produite par une affection du foie, méconnue pendant la vie, avec ouverture du cadavre. Annales de la Société de médec. pratique de Montpellier. T.* 9, p. 38.

6. « *Soit que le malade marche, soit qu'il monte un escalier, ou qu'il fasse quelque mouvement pour se baisser, se relever, ou pour soulever un fardeau quelque léger qu'il soit.* » PORTAL, l. c.

7. « *En général, la douleur dans la region épigastrique augmente pendant l'inspiration, ce qui fait quelquefois que le malade tâche, pour l'éviter ou pour la diminuer,* de retenir son haleine, *et ne fait que de très-petites inspirations.* » Idem, p. 46.

8. « *Ordinairement ces malades éprouvent une soif plus ou moins importune, et ils aiment à prendre des légères boissons acidules.* » Idem, Ivi.

me [1], or tarde, e le feci dure, nerastre e quasi abbruciate, ora di color cinereo ed or bianche. S' aggiungono spesso le emorroidi [2]. L' orina gialla, torbida, giumentosa, con sedimento laterizio, talvolta limpida ed evacuata con qualche molestia. La cute spesso pruriginosa sparsa di cloasmi od efelidi epatiche, non che di urticaria; or secca ed ora irrorata da sudor viscido e fetente. Il volto, specialmente la guancia destra, ora acceso ed or pallido. L' albuginea degli occhi, le palpebre, le pinna del naso e le labbra d' ordinario tendenti al giallo; l' eguale colore si manifesta eziandio al collo, alla parte superiore del petto ed alle palme delle mani; nè è raro il caso in cui si osservi un ittero universale.

Continuazione

III. A dinotare l'infarto del fegato, concorrono inoltre, secondo le circostanze: i movimenti abnormi del cuore [3]; il polso ineguale, talora intermittente, più spiegato al carpo sinistro; le varici alle estremità inferiori [4] (delle quali la destra offresi facilmente edematosa; l' ansietà, la dispnea nel salire luoghi erti e scale, una tossetta secca [5], il frequente sternuto, il sapor amaro della bocca, la quale diventa arida nel sonno, il muco bianco-giallognolo che copre la lingua ed il palato, gli sputi viscidi, difficili ad essere emessi, un catarro pressochè soffocativo [6], i conati di vomito e

1. « *Une jeune dame hollandaise qui éprouva cette maladie (l'obstruction du foie) d'une telle manière, que ses selles coulaient involontairement et subitement partout où elle se trouvait, et lorsqu'elle s'y attendait le moins: elle a été guérie dès que le cours de la bile a été rétabli.* » Idem, p. 49.

2. « *Les hémorrhoides sont une suite fréquente des embarras du foie; elles deviennent quelquefois si considérables, qu'elles ne se bornent pas à la marge de l'anus, mais qu'elles occupent une grande partie de l'intestin rectum, souvent se prolongent elles plus haut dans le colon. Il suffit de connaître la circulation du sang dans la veine porte, et de considérer la situation de cette veine dans le foie, pour comprendre combien doivent être fréquentes les hémorrhoïdes chez ceux qui ont des obstructions dans ce viscère.* Idem. Ibidem.

3. « *Les mouvemens du coeur seront encore genés, irréguliers, si le péricarde est soulevé par le diaphragme, le volume du foie étant augmenté, ou seulement le lobe gauche horizontal du foie étant trop tumefié.* » Idem, l. c. p. 42.

4. « *Ce qui prouve bien que des pareilles dilatations (des venes) viennent souvent des embarras du foie; c'est que les apéritifs suffisent très-souvent pour les guerir, surtout lorsqu'ils procurent des évacuations bilieuses.* » Idem, l. c. p. 43.

5. « *Souvent ceux qui ont quelque embarras au foie éprouvent une toux sèche et fréquente des qu'ils prennent quelques alimens, ou lorsque la digestion est complètement finie.* » Idem, l. c. Legi meretur W. Brooke, *A well-marked case of* Liver-Cough, *with some cases and observations tending to shew how frequently the Lungs, and other viscera, sympathise with derangements in the Liver, whether organic or functional; in the Transactions of the association of Physicians in Ireland. Vol. III*, p. 245 e *Vol. IV*.

6. Pel continuo aumentarsi, il fegato urta contro il diaframma, per cui anche i polmoni si trovano angustiati quasi fossero oppressi da abbondante catarro, per il che cercano di sollevarsi per mezzo della tosse da quella molestia, come appunto farebbero per liberarsi da materia espettorabile onde potessero trovarsi per avventura ingombri.

lo stesso vomito, la disfagia [1], un tintinnio alle orecchie, specialmente alla destra, offuscamento di vista e vertigine, l'ipocondriasi [2], l'irascibilità, l' epistassi [3], la pneumorragia [4], l' ematemesi [5], la metrorragia ed il fluor bianco [6], la diarrea, assai di frequente poi i dolori alle spalle, al dorso ed all' osso sacro.

IV. Esplorato, in modo conveniente, l' addome [7], tanto essendo il malato in piedi, che seduto [8], riscontransi non di raro l' intumescenza del fegato [9], quando l'infarto ne occupi la superficie convessa od il margine acuto, le fatte pressioni non riescono indifferenti alla località affetta. Talfiata dal margine delle coste spurie sporge un tumore elastico, circoscritto, che offre la forma della cistifellea. Altre volte la mano esploratrice rileva dei nodi sulla superficie esterna del fegato. Egli è malagevole di poter distinguere mediante il tatto in quale condizione si trovi la superficie

Fine

1. Aggiungi a ciò che si disse nel Vol. III (trattato della disfagia) le parole di Bleuland: « *Wenn der linke Lappen der Leber sich verhärtet oder durch irgend eine Ursache zu sehr an Grösse zunimmt, so kann durch den Druck dieses Eingeweides das Hinunterschlucken gänzlich verhindert werden.* » Dalla dissertazione: De difficili aut impedita alimentorum depulsione. Lugd. Batav. 1788; in *Samml. auserl. Abhandl. B.* 9, pagina 698.

2. Robert Rowe, *Practical observations on nervous diseases originating from morbid derangement of the Liver, etc. 4 edit. London* 1842.

3. Fra gli svariati fenomeni accompagnanti le ostruzioni epatiche notiamo *le emorragie nasali*; il che dopo Volcher, Coiter, fu eziandio avvertito dall' espertissimo Lucca Tozzi, onore di Napoli, nella sua celebratissima pratica. Bianchi, op. cit. T. p. 156. Cfr. Nel vol. II, ciò che si disse al Capo dell' Epistassi, e Lombard, *Clinique médicale de l'hôpital de Genève.*

4. Alle osservazioni addotte nel vol. II, si possono aggiungere quelle di Robert Law. *Dublin medic. Transact. et London medical and physical Journal. Octobr.* 1832; e Froriep, *Notizen aus dem Gebiethe der Natur und Heilk. B.* 33, p. 7. Merita pure di esser letto Barthez, *nouveaux élémens de la science de l'homme*, *Vol.* 2, p. 58.

5. Precetti, ecc. Vol. III, Trattato dell'Ematemesi, Cap. XXII, § LXXXV, 3. — Latour *histoire des hémorrhagies. Obs.* 1743, 1744 e 1746. Law, *Dublin medic. Transact. T. I*, p. 105.

6. Precetti, Parte IV, Vol. II. Trattato delle malattie del sesso debole.

7. « *On palpe, tantôt avec les extrémités des doigts rapprochés, et sans trop presser les parties, quelquefois avec toute la main applatie, ou légèrement concave; et d'autres fois avec les deux mains, qu'on rapproche l'une de l'autre, pour saisir et comprimer telle ou telle partie du bas-ventre.* Portal, l. c. p. 54. Coloro i quali non si accontentano di questo modo d' esplorazione, e si compiacciono di nomi nuovi e vani, possono ricorrere al *ballottement* raccomandato dal dottor Fournet (*Revue médicale. Juin* 1840 e Schmidt, *Jahrbücher, B.* 29, p. 360).

8. « *Rien n'est plus mal vu que de faire mettre, comme on le pratique généralement, les malades dans une situation horizontale lorsqu'on veut reconnaître au toucher, quelque maladie au foie. Il est au contraire, alors tres-avantageux de les faire tenir debout, ou assis, l'épine flechie et un peu deviée à gauche et un peu en avant.* » Idem, l. c. p. 53.

9. « . . . *Quoique le foie soit en très-grande partie caché sous les fausses-côtes, une partie de ce viscère étant situé dans la région épigastrique, on peut presque couchant reconnaître, ou toucher, plusieures de ses altérations situées, audessous du bord costal, parceque le foie étant un peu gonflé, le déborde un peu plus qu'il ne fait naturellement, ce qui a lieu fréquemment.* » Idem, Ibid.

concava, od il margine ottuso del fegato [1] ed impossibile poi trattandosi del lobo così detto dello spigelio [2] [3].

§ XIV.

Necroscopia.

Generalità

I. La natura dell' infarto epatico si desume meglio dai cadaveri di persone morte per sopraggiunte malattie accidentali, che dai corpi di coloro i quali soccombettero a quel vizio, dappoichè in questi non trattasi più di semplice infarto, ma di malattie gravissime in cui suol passare l' infarto negligentato.

Fegato

II. Non sono a confondersi indistintamente cogli infarti epatici, quei fegati voluminosi [4], dei quali somministrano molti esempi i fasti della medicina [5], e la nostra propria esperienza, cioè di fegato del peso di libbre quattordici [6], diciotto [7], venti [8], ventisette [9] ed ol-

1. « *Souvent, lorsqu'il y a des obstructions dans le foie, en touchant les malades sous la dernière fausse-côte droite latéralement et un peu postérieurement, on excite une douleur qui se propage jusque dans la région épigastrique.* » Idem, Ibid, p. 46.

2. « *Le petit lobe, celui dont on accorde, sans raison, la découverte à Spiegel, est très variable dans sa forme et dans son volume; mais il ne déborde jamais assez le reste du foie pour être distingué au toucher; malgré cette erreur où l'on est, qu'on peut ainsi reconnaître ses altérations est si généralement repandu; que tous les jours en consultation, je trouve des médecins qui, après avoir attentivement et gravement touché le bas-ventre, assurent avoir reconnu, que le petit lobe de Spiegel, ajoutent ils, est soufflé, dure* (Idem, Ibid, p. 41). « *Jamais pendant la vie, nous n'avons pu sentir isolement le lobe de Spiegel à travers des parois abdominales.* » (Andral, l. c. p. 17).

3. Il fegato non cessa di essere malato, quantunque non offra alcuna alterazione all' esterno. Ballonio, Concil. med. T. II.

4. *Skizze der Grössen und Formabweichungen der Leber. Bruchstück von Prof. Dr. C.* Rokitansky. *Medic. Jahrbücher des Oesterreichischen Staates. B. 20, St. 4.*

5. M. Tiling, Miscell. Acad. natur. curios. Dec. III, ann. II, 1683, p. 158, obs. 71. — Lowenheim, ivi, ann. I, obs. 2. — J. J. Albrecht, Acta Acad. nat. curios. Vol. IV, p. 161. — Reinmann, Nova Acta Acad. natur. curios. T. I, p. 303. — Schenk, Observat. medic. Lib. III, Sect. II, obs. 2, p. 5. — Blancard, Anatom. pract. ration. Cent. I, obs. 76, p. 159. — Bartholinus, Histor. anat. Cent. IV, obs. 71. — Schrader, Observat. Anatom. medic. Dec. II, obs. 7. — Salmuth, Observat. Cent. I, obs. 21. — Haller, Element. physiolog. T. VI. p. 455. — Morgagni, De sedib. et causs. morborum. Epist. XX, 24, 36. E. XXX, 10, 14. E. XXXVI, 2, 25. E. XLV, 16. E. LXIV, 15. — Lieutaud, Hist. anat. med. obs. 576—596, T. I, p. 173. — Richard de Hautesierk, *Recueil d'observations. T. 2*, p. 590. — Carlisle, *Philosophical Transactions. Vol. 56*, p. 133. — Cappel, *Medicin. Beobachtungen. B. 1. Beob. 45.* — Hopfengaertner, Hufeland's, *Journal der prakt. Heilkunde. B. 6*, p. 534. — Waiz, *Neue Auszüge aus Dissertationen für Wundärzte, B. 2*, p. 199.

6. Huldenreich, Miscell. Acad. natur. curios. Dec. I, ann. VI, obs. 229, p. 321. — Lippert, Schmidts, *Jahrbücher der inund ausländischen gesammten Medic. B. 9, Heft, 1*, 1836, p. 31.

7. Dolaeus, Miscell. citat. ann. IX, obs. 139, p. 311.

8. Bonet, Sepulchret. anatom. Lib. I, Sect. XVII, app. obs. 1.

9. Eggerd, Miscell. citat. Dec. II, ann. VI, obs. 203. p. 412.

tre [1]. Come ognun vede, simili fegati devono occupare gran parte dell' addome e spostare più o meno dal loro luogo gli altri visceri. Non sempre poi; come si potrebbe credere, il peso dell' infarto del fegato è in corrispondenza al volume, avendosi l' esempio di un fegato assai voluminoso, che pesava solamente sei libbre [2]. Il gran volume di questo viscere non si oppone alla condizione normale del parenchima, essendosi trovato sano il fegato, quantunque riempisse per tal maniera l' addome, da spingere in alto il diaframma ad angustiare la cavità del petto [3]. Vuolsi poi massimamente notare, che nel fegato infarcito, non sempre sono ostrutti, ma spesso dilatati i vasi sanguigni [4], i linfatici, e talvolta eziandio i biliari [5]. Anche il colore del fegato affetto da infarto si offre non di raro normale, talvolta più rosso del solito, o più pallido, giallo, livido, nero, variegato, o in tutto il viscere, o in qualche sua parte soltanto [6]: questa varietà di colori deve es-

1. Gooch, *Medical and chirurgical observations*. p. 118.

2. Voigtel, *Handb. der pathol. Anatomie*, *B*. 3, p. 12.

3. Hager in Loder's, *Journal für die Chirurg*. *B*. 1, p. 631. — Anonymus, Hufeland's, *Journal*. *B*. 6, *St*. 3, pagina 623.

4. Bianchi, op. c. T. I, p. 138 (« nelle frequenti sezioni cadaveriche da noi istituite, ci avvenne talvolta di osservare nel fegato degli aneurismi da semplice distensione, come facevamo recentemente osservare la enorme dilatazione delle propaggini della celiaca destra trovata nel sezionare il cadavere di un ipocondrio il quale era da lungo tempo molestato dalla pulsazione di quel vaso . . . Più frequente sono in quest'organo le morbose dilatazioni delle vene, ossia le varici . . . Si trovano esempi di varicosità nelle diramazioni della porta presso Morton, Vesalio e Quarinonio »). Rezia, Observationes anatomicae et pathologicae. Ticini 1786, p. 7 (« ho sempre trovato che il diametro dei vasi è proporzionato alla mole ed al peso del viscere; vale a dire: se il fegato per esempio non eccedeva il peso di cinquant' once, il diametro della vena porta non oltrepassava sette linee del pollice parigino; col crescere poi il peso del fegato, aumentavasi pure, entro certa proporzione, il diametro della vena porta; dimodochè in un fegato di settant' once, il diametro della vena porta giungeva a dieci linee. Questo modo di comportarsi dei vasi non si creda proprio soltanto della vena porta, mentre lo stesso accade per riguardo all' arteria epatica, parlandosi del fegato; ed alla splenica se trattisi della milza. Questa verità era già nota al celeberrimo Morgagni, il quale, fra l'altre, ci riferisce due osservazioni di Volpio (Epist. XXXVI, 24), di grandissima dilatazione dell' arteria epatica in un fegato assai voluminoso ed ostrutto . . . (p. 14): da questa dilatazione dei vasi, pel maggior afflusso degli umori ai visceri e pel soverchio versamento de'succhi nutritivi, si determina primieramente una certa obesità di detti visceri, donde s'aumenta il parenchima ed il tessuto cellulare circondante i vasi, e da ultimo acquista l' intero viscere un morboso incremento »). Sömmerring, not. ad Baillie, *Anatomie des krankhaften Baues des menschlichen Körpers*, p. 134 (« *Man findet besonders bei dem Einspritzen der Pfortader, der Venen, der Arterien, der Saugadern und selbst der Gallengänge, dass die Einspritzungen selbst leichter als in dem gesunden Zustande durchgehen* »).

5. « . . . *J shall be able to show you, that not only the trunks, but also the minute ramifications of the bilary ducts, are enormously dilated and filled with retained bile, and that these dilatations are continued up to the peritoneal surface of the Liver, forming as it were so many anevrisms by dilatation of the biliary ducts themselves.* » Stokes, l. c. p. 197.

6. Voigtel, l. c. p. 17.

sere specialmente attribuita alle accidentali posizioni in cui per avventura si trovarono i cadaveri dopo la morte [1]. La superficie del fegato infarcito appare non di raro striata, o sparsa di flittene sanguinolenti [2], di vescichette [3] e di glandole linfatiche turgide, simili ai tubercoli polmonari [4] e non risparmianti gli stessi legamenti. Simili glandole formano talvolta dei tumori nella capsula Glissoniana [5].

Cistifellea III. La *cistifellea* straordinariamente grande, ci offerse fluttuazione eziandio còl semplicemente percuotere l'esterna superficie dei cadaveri [6]. Fu vista superare la grossezza di due pugni [7], e sessanta volte l'ordinario volume [8], raggiungere il peso di quasi sedici libbre [9], estendersi fino all'osso ilio [10], farsi prominente sotto le coste in modo da potersi distinguere colle dita [11]; simile a quella di bue [12], offrir la capacità di tre sestarii di liquido [13], la lunghezza di sette pollici e mezzo [14], contenere otto libbre [15] ed anche dodici di bile [16], ed eguagliare la circonferenza del tubo intestinale [17]. Per la distensione della cistifellea, il condotto cistico forma facilmente un angolo acuto per cui non può aver luogo l'uscita della bile [18]. Qualunque poi siasi il volume della cisti-

1. K. Bell's, *Zergliederung der menschlichen Körpers. B.* 1, p. 43.
2. Soemmerring ad Baillie, p. 139, XI.
3. Fantoni, Observationum medicarum obs. XVIII.
4. Morgagni, Op. c. Epist. XXXVIII, 30 (« Il fegato duro, composto per intero tanto internamente che all'esterno di tubercoli, cioè di palesissimi lobuli glandolari, e chiaramente fra di loro distinti »). — Baillie, l. c. p. 133. — Rehfeld, Programm. rariores casus insignium indurationum in quamplurimis visceribus corporis, in infante trium annorum sectione repertorum. Gryphswald. 1777. — M. F. Freudenberg, Diss. de tuberculorum in hepate et pulmonibus caussis atque cura. Bonnae 1824. — Anche il Lugol, benemerito sopra tutti nella dottrina delle malattie epatiche, asserisce che rari sono i tubercoli del fegato (*Conférences cliniques.* Vedi Froriep's, *Neue Notizen. B.* 14, 1840, pagina 313); non posso convenire in tale opinione.
5. Twining, *On occlusion of the biliary Ducts. Calcutta Med, and Phys. Transact. T. V*, p. 188.
6. Nell' ospedale civico di Vienna, nel 1800.
7. Vesalius, Epistola rationem modumque propinandi radicis chinae decoctum pertractans. Basil. 1546.
8. Zwinger, Acta Acad. natur. cur. Vol. I, obs. 78. — Duverney, *Mémoires de l'Acad. des sciences. ann.* 1701, pagina 193. — J. P. Frank, Interpretationes clinicae. Pars I. Tubing. 1812, p. 360.
9. Young. *Philosophical Transactions. Vol.* 22, *N.* 333, p. 426. — Leske, *Auserl. medic. Abhandlungen aus den Philosoph. Transact. B.* 1. p. 175.
10. Swieten, Commentaria in Boerhaave, Aphorism. § 935. T. III, p. 107.
11. Commercium literarium Norimbergense, 1733. Hebdom. XI, obs. 2.
12. Koreff, Diss. sistens theoreticam considerationem icteri. Halae, 1758, § XII.
13. Amyand, *Philosophical Transactions. N.* 449, p. 317.
14. Richard de Hautesierk, l. c. Vol. 2, p. 358.
15. Gibson, *Edinburgische Versuche und Bemerkungen. Altenburg* 1749. *B.* 2. *N.* 30.
16. Goldwitz, *Pathologie der Galle*, § 12, p. 77.
17. Fantoni, l. c. obs. 18, p. 50.
18. Cheyne, *Essay on diseases of children. Essay II. Edinburgh* 1802, p. 26

fellea, la bile di coloro che soffrirono infarti epatici è per lo più nera [1] e tenace.

Condotti biliari

IV. Fra i moltiplici vizj dei canali biliari [2], quelli che più davvicino si riferiscono all'infarto sono: l'intussuscezione del condotto cistico [3], e l'ostruzione del condotto coledoco in causa di muco tenace [4], bile condensata [5] e vermi [6].

Vena porta

V. Riguardo alle alterazioni che può offrire la *vena porta* nell'infarto del fegato, non si hanno fatti positivi, e solo abbondano le ipotesi [7].

§ XV.

Cause.

Predisponenti

I. *Predispongono all' infarto del fegato* i vizj ereditarii [8], le regioni paludose, la vita sedentaria, l'obesità, la gravidanza, i cibi lauti del pari che il vitto meschino, la cattiva natura delle acque.

Eccitanti

II. Tra queste si annoverano: le protratte angustie domestiche, la tristezza, la speranza delusa, l'ira, la gelosia, gli studii e le elucu-

(« *Jhave on dissection, found the bile collected in such quantity in the gall-bladder, that this distention became the cause of confinement of the bile; for then the natural curve which the cystic duct takes became so acute, and the distended bladder presses so much upon it, that the bile is prevented of flowing, or flows in very small quantity* »).

1. Paw, Observat. anatom. XXVIII, p. 42. — Budaeus, Ephemer. Acad. natur. curios. Cent. I e II, obs. 105. — Schober, ivi, Cent. III e IV. Appendix, N. 12, c. r. — Morgagni, Op. c. Epist. IV, 34. E. VIII, 23. E. XXIV, 13, 16. E. XXX, 7. E. XXXVI. 2. E. XLIX. 6. LXV, 13, ecc.

2. Cap. I, § VI. 2, Cap. V. § XXI, 3. Cap. VI, § XXX, 4, ecc.

3. Meekeren, *Rare und wunderbare chirurgisch-und geneeszkundige Anmerkungen. Nürnb.* 1675, p. 271. Come si vede dall'annessa tavola, la descrizione parla poco rettamente del condotto coledoco. Cfr. Autenrieth, Diss. de sanandi forsan vesiculae felleae vulneribus. Tubing. 1803.

4. Ettmüller, Praxic. medic. Lib. I, Sect. XI, Cap. III, § 4.

5. Voigtel, l. c. p. 132. — C. H. Todd's, *Geschichte einer merkwürdigen Erweiterung des gemeinschaftlichen Gallenganges*; dai *Dublin hospital Reports and Communications in Medecine and Surgery. Vol.* 1, 1818, p. 325, nella *Sammlung auserlesener Abhandlungen für prakt. Aerzt. B.* 27, p. 79. Che la bile depravata possa occupare non solamente i suoi condotti, ma anche le *vene*, sembra potersi rilevare dalle seguenti parole di un medico inglese, il quale un tempo esercitava medicina in Genova: « *Varii ramoscelli delle vene epatiche* erano distese molto al di là della naturale grossezza, ed erano turgide con una bile densa, verdastra e depravata, corrispondente a quella che copiosamente ristagnava nella cistifellea. » Batt, Memoria sopra alcuni fatti d'itterizia. — Memorie della Società medica d'Emulazione di Genova, Vol. 1, p. 64.

6. Cap. III, § IX, 3.

7. H. Schulz, *Der Lebensprocess des Pfortadersystems in Beziehung auf die sogenannte Stockung des Blutes im Unterleibe.* Hufeland's, *Journal der prakt. Heilkunde fortgesetzt von* Osann, 1837, *St.* 5, p. 3.

8. Nell'Austria, nella Lituania e nell'Insubria conobbi intere famiglie soggette agli infarti del fegato.

brazioni, il sonno protratto ed il soverchio poltrire sulle morbide piume; l'abuso di liquori spiritosi, di tè, specialmente verde [1]; l'onania [2], la soppressione delle emorroidi [3], i vermi [4], le febbri intermittenti diuturne o mal curate [5], il mercurio [6], il piombo ed altri veleni [7], le affezioni del capo [8], dei polmoni, del cuore [9], della milza [10] e di altri visceri.

Causa prossima

III. È probabile che l' infarto del fegato e dei ricettacoli della bile proceda, a seconda dei casi: 1.° da soverchio afflusso di sangue al fegato, donde conseguono una eccedente nutrizione, la pinguedine e l' ipertrofia [11]; 2.° da ritardata circolazione del sangue;

1. Il che facilmente comprendesi ponendo mente al suo principio astringente e narcotico. Cfr. *Analyse du Thé. Journal des Sciences, de la litérature et des arts publié par l'Institut R. de Londres. Janvier* 1822.

2. « *Le foie est quelquefois affecté après la masturbation, de manière à paraître au toucher sensiblement engorgé, dans la region épigastrique principalement.* » Portal, op. c. p. 453.

3. « Se alcuno procura la soppressione delle emorroidi, determina durezza del fegato, e lo rende più voluminoso e compatto. » Galeno, Commentar. aphorismor. XII. Sect. VI.

4. « *On a vu, par les observations que nous avons rapportées, que le foie était gonflé, souvent engorgé dans des enfans qui avaient des vers dans le canal alimentaire, et qu'il ne sont guéris de cet engorgement que lorsque les vers ont été expulsés, quoique dans d'autres sujets les vers fussent sortis par les voies fécales ou par le vomissement sans diminution de la maladie du foie.* » Portal, l. c. p. 451.

5. Senac (De recondita febrium intermittentium tum remittentium natura. Genev. 1769), disse: « il male ritrovasi specialmente nel fegato. »

6. Thomas, not. 26. Ad Saunders, op. c. p. 257. Cfr. Cap. VI. § XXX, c. I.

7. I vini adulterati col piombo nuocono sì al fegato che agli intestini. È notevole inoltre, che l'arsenico inghiottito, per attestazione del cel. Orfila, si trova talvolta nel fegato, senza che se ne possa scoprire traccia nel tubo alimentare. *Gazette médicale de Paris.* 1840, 8. *Août, p.* 511. *Novembre* p. 797. — *Journal des connaissances medico-chirurgicales* 1840. *N.* 3, p. 89.

8. Cap. VII, § XXXVIII, 2.

9. « *Le poumon étant obstrué, durci, rapetissé, le sang ne peut plus s'y porter par l'artère pulmonaire, en aussi grande quantité qu'il conviendroit. Le ventricule droit s'en remplit outre mesure ainsi que l'oreillette droite; les parois de celle ci étant plus pleines, les veines coronaires ne peuvent s'y vider; elles se développent, se dilatent, s'agrandissent; l'oreillette droite se dilate également et se remplit de sang; celui qui devait y couler de la veine hépatique y est retenu, et le foie acquière un volume excédant celui qu'il devrait avoir.* » Portal, l. c.

10. « Siccome il fegato riceve il sangue venoso in parte dalla milza, sangue che deve poi servire alla secrezione della bile, così al gonfiarsi del fegato rimarrà maggior copia di sangue nella milza; se poi da questo viscere parte un sangue inetto a passare per le anguste vie del fegato, e meno idoneo alla secrezione di ottima bile, risulterà questa più densa e viscida, e si rimarrà in parte nel fegato contribuendo così anch'essa a renderlo più voluminoso. » Morgagni, op. c. Epist. XXXVI, 26.

11. « Era costume un tempo presso i Romani di pascere le anitre in maniera, che il fegato raggiungeva uno straordinario volume e tale da superare il peso di tutto il resto del corpo. » Da Villio Bianchi, op. c. T. I, p. 130. Quest'arte al giorno d'oggi è tuttora coltivata in Argentina. — * Nel mezzodì della Francia, sul Mantovano, ecc., si ha pure l'uso di inchiodare per i piedi sul pavimento

sia per la soverchia abbondanza del medesimo [1], sia per l'atonía dei vasi [2]; 3.° da stasi della bile, e 4.° da vizio dei vasi linfatici; a cui si può aggiungere il *consenso* che il fegato, a guisa delle altre glandole secernenti, prova dall' irritazione delle parti vicine e soprattutto dell' intestino duodeno. Del resto non v'ha teoria di sorta per l'infarto del fegato [3].

§ XVI.

Diagnosi.

Facilità di errare

I. Si dovrà ben guardarsi dal ritenere per infarto del fegato una semplice protuberanza di esso, indotta o da deformità della colonna vertebrale [4] o da malattie polmonari [5], o da idrotorace [6],

le oche, onde ingrassino e cresca loro a dismisura il fegato, che i Francesi mandano in commercio sotto il nome di *Fois gras*. Esso però, come si può facilmente comprendere, non è cibo molto sano comecchè appetito da molti ghiottoni. — *Nota del Traduttore.*

1. Matthaei, Diss. de plethorae abdominalis causis et sequelis. Götting. 1790. — Marcard, *Beschreibung von Pyrmont.* B. 2. p. 47. — Pohl, Diss. de varice interno quorundam morborum caussa. Lips. 1785. — Portal, op. c. p. 60 (« *Il y a peu de parties dans le corps qui soyent aussi souvent exposées à l'engorgement sanguin que le foie; sans doute parce que non seulement ce viscère reçoit porportionnellement une plus grande quantité de sang que les autres par l'artère hépatique (?) et par la veine porte principalement qui est très ample, mais aussi parce que les veines qui rapportent ce fluide ne sont pas non plus proportionellement aussi grandes que celles des autres organes, surtout relativement aux vaisseaux qui l'y conduisent* »).

2. « Fra le cause d'infarto del fegato vuol riferirsi l' *atonia* di esso, ossia l' affievolita forza dell' intima coesione nelle sue parti solide. » (Bianchi, op. c. T. I, p. 132). — « *Les congestions sanguines qui se forment dans le foie ne sont pas toutes actives, ou, en d'autres termes, ne dependent pas toutes de l'irritation de ce viscère. Il en est quelques-unes qui sont vraiment passives . . . Le foie est de toutes les parties du corps humain celle qui est la plus disposée à ces sortes d'engorgemens. On se rendra facilement compte de cette circonstance si l'on refléchit que son tissu est mou, très-perméable, que l'artère hépatique et la veine porte lui apportent beaucoup plus de sang que les veines hépatiques ne lui en ôtent, et que d'ailleurs il reçoit proportionnellement une plus grande quantité de ce fluide que les autres viscères.* » (A. Bonnet, *Monograph. complète des maladies du foie*, p. 114).

3. « *On applaudit beaucoup à Montpellier, disait* Bordeu, *à une dissertation qui avait pour titre:* De tumoribus theoria nulla, *qu'on attribuait au célèbre* Lamure, *en opposition à celle de* Sauvages, Theoria tumorum 1754. *La première contenait des vues de pratique utiles, et l'autre ne renfermait que des vaines explications.* » Portal, Op. c. p. 56.

4. « . . . *Lorsque la portion lombaire de la colonne vertébrale a été déviée; alors il en est resulté successivement un changement de situation du foie, qui a pu le rendre plus saillant en dehors et même de faire paraître par cette cause plus volumineux que dans l'état naturel.* » Portal, *Observations sur la nature et le traitement du rachitisme. Paris* 1797 e op. c. p. 414. Viceversa accadde che un vizio della colonna vertebrale fu creduto per malattia epatica. » Mr. Twining, *mentions, that in two cases of young women, he has seen an affection of the* spine, *attended with pain at the right side, which had been mistaken for*

o da saburre e flatulenze che distendano l'intestino cieco ed il colon [1]. Possono trarre parimente in inganno i tumori del rene e dell'ovario destro [2], che pervengano fino alla regione del fegato.

Distinzione

II. L'aumentato volume del fegato, che proceda solamente da *infarto* dei vasi sanguigni, biliari e linfatici, vuol essere distinto dai tumori di questo viscere di ben diversa natura, cioè: 1.° dall'*indurimento* consecutivo a pregressa infiammazione, per la cui forza la linfa coagulabile depositata nel parenchima di questo viscere ne aumenta il volume e la consistenza; 2.° dalle *cisti* che riconoscono a un dipresso l'eguale origine; 3.° dallo *scirro* nel quale, come in tutti gli altri morbi carcinomatosi, la tessitura del viscere degenera insieme al deperimento di tutto il corpo. Quantunque una tale distinzione si appoggi sulla natura delle alterazioni, non è tuttavia a credersi che quei morbi abbiano veramente determinati confini; mentre anzi non di raro si associano fra di loro e si complicano. Ciò per altro non impedisce che si possano i medesimi conoscere e distinguere al letto degl' infermi, non tanto dalle qualità delle feci [3], dal color della cute [4], dal dolore alla spalla [5], dal toccare l'addome [6], e da rumori [7], ma piuttosto ponendo mente

diseased liver, and treated with mercury, to the manifest disadvantage of the patients. » G. Thomson, op. c. p. 119.

5. « . . . *Quelquefois le foie descend plus bas dans l'abdomen, non parce qu'il est augmenté de volume, mais parce qu'il est refoulé par le diaphragme, abaissé par des congestions de la poitrine ou parce qu'il s'est formé entre le diaphragme et le foie une collection de graisse ou d'hydatides.* » Portal, op. c. p. 120, et *Mémoires de l'Académie des sciences. Année* 1777, p. 107.

6. « *A loaded state of the colon (no uncommon occurrence) will often deceive the incautions practitioner and lead him think he has dis covered an indured Liver, which in few days disappears, under the use of aperient medecine.* » Johnson, *An Essay of morbid sensibility of the stomach and bowels. 2. edit. London* 1827, p. 148.

1. Leggesi nella *Gazette of health* 1827. *Septembr. N.* 141, di una malattia avvenuta in un medico, in cui un tumore del rene destro fu attribuito al fegato.

2. Latham, *Medical Transactions* 1823 N. V.

3. « *J have seen motions, day after day, and week after week, containing the most healthy-looking bile, where the Liver reached as low as the umbilicus and was found after death a mass of diseases; while, on the other hand, every practitioner must have seen patients passing for months in succession, or rather for years, the most depraved bilary secretion . . . where no organic disease could have existed.* » Johnson, l. c. pagina 152.

4. Cfr. Cap. IX, § LVIII, 3.

5. « *I am confident that pain of the tip of the right shoulder does not accompany one twentieth of diseases in question.* » Johnson, l. c. p. 149.

6. « *If the Liver can not be felt protruding below the ribs, no pathologist can tell unless he speak by guess. It may be tubercles — it may be interstitial deposits in the parenchymatous structure of various kinds and consistencies, — or hypertrophy of the parenchyma itself, — it may be hydatids, etc.; but the scalpel alone can unravel the true nature of the disease, — and then it is a little consolation to the owner of the organ, even should its portrait from beautiful and expensive* Plate, *or the diseased mas be preserved in that fluid which destroyed its original texture, and life itself.* » Johnson, l. c. p. 150.

7. Malcolmson, *On a peculiar sym-*

alle circostanze di famiglia, di età, di costituzione e d'impiego dell'ammalato, alle malattie pregresse, alle cause ad alla durata della vigente malattia, ed all'effetto ottenuto dagli apprestati rimedj.

Divisione

III. Stabilita l'esistenza dell'*infarto epatico*, rimane a indagarsi se sia *sanguigno, biliare, linfatico* o *complicato*, ed anche in tale indagine dovrassi attendere più al complesso delle accennate circostanze, che ai sintomi.

Infarto sanguigno

IV. I sintomi di pletora (in altra circostanza indizj d'infiammazione), che indistintamente appajono in qualsiasi infarto del fegato [1], ma specialmente poi nel *sanguigno*, sono: un senso di tensione e molestia dell'ipocondrio destro (specialmente nel muoversi in letto, nel piegare la persona e nel camminare); dolore di detta regione sotto il tatto, un senso di calore all'epigastrio; desiderio dei cibi talvolta accresciuto, il più delle volte scemato o del tutto scomparso; la nausea e talora il vomito; la sete (specialmente dopo il pasto); la lingua secca massime di notte, e rossa a' margini; i disordinati movimenti del cuore [2], delle arterie, con polso lento, pieno, soppresso; la dispnea, la tosse, il sonno interrotto, la gravezza di capo, l'epistassi, il color rosso-giallo degli occhi, il tintinnio degli orecchi, l'odontalgia, la rigidità della nuca, il dolore delle spalle, e dei lombi, i crampi delle coscie, l'orina infuocata, opaca con sedimento puriforme, la stitichezza, le varici ai dintorni dell'ano, ed il color della cute gialliccio e terreo. Da questo quadro comprendesi l'affinità dell'infarto epatico coll'epatite [3]. Talvolta però quell'affezione anzichè offrire l'immagine d'incendio, presenta quella di *torpore*. Non osiamo determinare qual parte abbiano le arterie e quale ne abbiano le vene nel promuovere lo sviluppo di simili morbose affezioni [4].

ptom occurring in some cases of enlarged Liver. Medico-chirurgical Transactions published by the R. Medical and chirurgical Society of London. Second Series. London, 1838, p. 91.

1. Quando la materia stagnante nel fegato non concede il passaggio al fluido che sopraggiunge, il sangue spettante a quel viscere deve necessariamente riescire d'aggravio alle altre parti del corpo. M'avvenne per lo meno di osservare, che, liberato il fegato dall'infarto bilioso o linfatico, scomparvero i molesti sintomi di pletora, senza che si fosse sottratta una goccia di sangue. Siccome poi non vedesi accadere lo stesso in maniera tanto evidente, nell'infarto degli altri visceri, così considero il fegato eziandio qual *diverticolo del sangue*, come avvisai al Cap. I, § II, 1.

2. Da ciò avviene che l'infarto del fegato è non di raro scambiato con affezione cardiaca. Su tale argomento merita esser letto R. J. CAMERARIUS, Diss. de hepatite defunctorum extispiciis. Tübing. 1716, in HALLERI, Disput. ad morbor. histor. et curationem facientium. T. III, N. 102. — SENAC, *De la structure du coeur et de ses maladies. T.* 2, *chap.* 9, *art.* 7. — CORVISART, *sur les maladies du coeur. Par.* 1811, p. 443. — ANDRAL, l. c. p. 99. — J. FRANKLIN VAUGHAN, *The London medical and physical Journal. Januar,* 1832. Cfr. P. II, Vol. II, Cap. XVII, 7, § LXXII, 5, not.

3. Su tale argomento si parlerà diffusamente al Cap. VI. § XXXII, 20.

4. Con tanto minore ragione si può dividere l'infarto epatico in arterioso e

Infarto biliare

V. *L' infarto biliare* è spesso conseguenza del sanguigno ; e noi ne parleremo nel trattato dei calcoli e dell' infiammazione delle vie biliari.

Infarto linfatico

VI. *L' infarto linfatico del fegato* suol essere un' affezione comune, e spiegasi facilmente dalla somma influenza che la scrofola [1] e la rachitide [2] esercitano sul fegato. Si riconosce dall' abito corporeo proprio di quei morbi [3], soprattutto dall'intumidimento delle glandole superficiali del corpo, dagl' indizii di tubercoli nei polmoni e nel mesenterio, e spesso dai nodi sulla superficie convessa del fegato rilevabili col tatto. Quando questi nodi esistano senza segni di scrofola, si ricordi allora che la glandola epatica può farsi gonfia per la locale irritazione, e per consenso, come sarebbe, a cagion d' esempio, in caso di verminazione.

Complicazioni

VII. Qualora si consideri che i vasi sanguigni, biliari e linfatici (per tacere dei nervi e del tessuto cellulare) si tengono fra loro in strettissima relazione, sarà agevole il comprendere che le affezioni di quelle parti non possono rimanere a lungo isolate, per cui presto o tardi insorgono svariatissime *complicazioni*. Inoltre l' infarto epatico si comporta diversamente a seconda che sviluppasi in persone, dapprima sane, oppure affette da artritide, da sifilide, da scorbuto, da plica, ecc. Finalmente esso veste apparenze diverse secondo che esiste da solo od è associato ad altre affezioni sia del fegato stesso che degli altri visceri [4]. Non torne-

venoso , dacchè in quel viscere gran parte delle vene tiene le veci delle arterie.

1. « *Les observations cliniques que nous avons rapportées et l'exposé des resultats reconnus par l'ouverture des corps , ont prouvé que le vice scrophuleux pouvait produire dans le foie tantôt de légères concrétions capillaires, ou un peu plus grosses et plus ou moins cylindriques ou graniformes, dans quelques parties de cet organe extérieurement ou intérieurement , quelquefois dans la totalité de sa substance, tantôt des vraies tumeurs plus ou moins grasses, seules , ou plus ou moins nombreuses ; sans doute selon les parties du système lymphatique dans lesquelles elles ont leur siège ; car elles peuvent résider dans les plus petits vaisseaux de ce système comme dans le plus gros , quelquefois dans le foie seulement , où elle se prolongent vers le canal thorachique, canal qu'on a même trouvé plus gros qu'une plume à écrire et rempli d'une matière stéatômateuse ; ou bien les concrétions ont leur siège dans les glandes conglobées ou dans les glandes lymphatiques du foie . . .* » Portal, l. c. p. 358.

2. « Il fegato nei fanciulli affetti da rachitide, può giungere a tale volume da occupare spesso la regione epigastrica, e da arrivare eziandio fino all' ipocondrio sinistro, cui talvolta riempie. » Bianchi, l. c. T. I, p. 130. — « *Le foie est altéré dans la plupart des rachitiques , et il n'est pas même nécessaire d'ouvrir leur corps pour s'en convaincre, puisqu'on voit ou qu'on distingue souvent alors au seul toucher le gonflement de l'hypochondre droit et de la région épigastrique produit par ce viscère augmenté.* » Portal, *Observation.* cit. pagina 414.

3. Precetti, ecc. Vol. IV, P. I.

4. Un memorabile esempio di malattia epatica complicata da ipertrofia di milza, non che da ascesso e calcolo ad un rene, ci è narrato da R. Robinson: *The Edinburgh medical and surgical Journal.*

ranno quindi inattese le difficoltà che più d'una volta potranno elevarsi al letto dei malati nello stabilire la diagnosi dell'infarto epatico.

§ XVII.

Prognosi.

I. Quantunque l'infarto del fegato appartenga alle affezioni più lievi di questo viscere, tuttavia non va riguardato con occhio di indifferenza, dappoichè egli vale a promuovere parecchie malattie [1]. *Generalità*

II. Al sopravvenire di qualsiasi febbre in persona affetta da infarto sanguigno epatico, è quasi inevitabile lo sviluppo dell'epatite, a cui suole spesso conseguire l'aumento, o la durezza della sostanza del viscere [2]. Ma la stessa natura libera talvolta il fegato dall'infarto sanguigno per mezzo dell'ematemesi [3], della diarrea cruenta [4], per trasudamenti [5] e per rottura delle arterie [6] o delle *Prognosi dell'infarto sanguigno*

Januar. 1823. Cfr. F. G. Werden, Diss. sistens casum singularem de hepatis tuberculis cum hydrothorace, hemiplegia aliisque morbis complicatis. Berolini, 1829.

1. J. C. Reinmann, Diss. de hepate obstructo multorum morborum caussa. Jenae, 1746.

2. « *L'augmentation du volume, également générale ou partielle, que le foie subit alors, n'est plus seulement le resultat d'une simple accumulation de sang dans son tissu, mais bien d'une augmentation dans le volume ou dans le nombre des molécules de celui-ci: en d'autres termes, sous un volume donné, il contient plus de parties solides, il a plus de densité. Si cette hypertrophie du foie est générale il y a accroissement de volume de la totalité de l'organe, quelquefois cependant ce volume n'est pas augmenté, mais le tissu est plus dense, plus dure, se laisse diviser plus difficilement par le scalpel.* » Andral, l. c. p. 14. — « *On a trouvé le foie si dur dans des sujets perclus* de goutte *et de rheumatisme, qu'il ne paraissait pas douteux qu'une congestion de matière phosphatique n'eut donné lieu à l'endurcissement.* » Portal, l. c. p. 105.

3. Precetti, ecc. Vol. III, Lieutaud. *Mémoires de l'Académie des sciences* 1740.

4. « *On a reconnu plusieurs fois dans des sujets qui avaient éprouvé des vomissemens et* des déjections de sang par les selles, *que le sang qu'ils avaient rendu venait du foie, moyennant le canal cholédoque qui l'avait versé dans le duodénum, d'où il avait afflué à l'estomac. Le resultat de quelques observations nous a même confirmé que cette hémorrhagie hépatique avait eu lieu utilement dans l'hépatitis, au point que l'intumescence et la rénitence douloureuse de l'hypochondre droit étaient considérablement diminuées. Mais cette terminaison des évacuations du sang par les vomissemens et les selles, n'est pas toujours aussi heureuse, puisque plusieurs sujets en sont morts de faiblesse et d'épuisement.* » Portal, Op. p. 68.

5. Nei neonati. « *Le sang accumulé dans le tissu de l'organe, s'y trouve quelquefois en assez grande abondance pour donner lieu à une sorte d'exudation sanguine à la surface du foie dont la face convexe est dans ce cas teinte et humectée par une couche de sang répandu ou exhalé en nappe. J'ai*

vene [1]. Si raccontano eziandio dei casi di scomparso infarto epatico in seguito all' apparizione di una blenorrea [2] e di un ascesso al femore destro [3].

Prognosi dell' infarto biliare

III. Gli individui soggetti all' *infarto biliare*, in seguito al più lieve disordine dietetico, vengono côlti da febbri gastriche e da risipole; e se la costituzione atmosferica sia tale da promuovere lo sviluppo delle febbri intermittenti, essi ne rimangono specialmente e gravemente colpiti [4]. Protraendosi a lungo simile infarto si formano i calcoli biliari. Inoltre la bile soverchiamente trattenuta e riassorbita apre la strada alle malattie procedenti da depravazione del chilo. Del resto [5] l' infarto di cui si tratta (quando non derivi da chiusura dei condotti biliari per preceduta flogosi [6]) è il meno grave di tutti, e guarisce spesso al determinarsi dello sgorgo della bile [7].

vu même, chez plusieurs enfans, un épanchement de sang dans l'abdomen résulter de cette turgescence. » Billard, l. c. p. 422.

6. *Arteria hepatica, this has reptured close the Gall-bladder and its contents had been effused into the cavity of the peritonaeum. We now found that the cause of the Jaundice had been the pressure which this tumor had exercised on the biliary ducts.* » — « *This preparation exhibits the hepatic artery with is anevrismal tumor , and the opening by which the artery communicates with the aneurismal sac.* » Stokes, l. c. Sect. XVII, p. 358.

1. Blane, *Account of a case in which death was brought on by a haemorrhage from the Liver. Transactions of a Society for the improvement of medical and chirurgical knowledge. Lond.* 1800 *Vol.* 2, p. 18 (« . . . *In exploring the source of this several fissures were observed in the left lobe of the Liver, which were about two thirds of an inch in length , whence the blood had undoubtedly flowed , for they were found to lead to a cavity in the substance of the lobe of about the size of a pigeons egg, and full of blood* »). — G. Andral , l. c. p. 13 (*Mors improvisa* : « *Le peritoine fut trouvé rempli d'une quantité de sang noir coagulé en partie : beaucoup de caillots étaient surtout accumulés entre le diaphragme et la face convexe du foie. Vers la partie moyenne du lobe droit, sur cette même face convexe , on découvrit une ouverture assez grande pour permettre l'introduction de l'extrémité du petit doigt. Cette ouverture était l'orifice d'une cavité creusée dans le parenchyme du foie , assez ample pour admettre un oeuf de poule , et remplie par du sang. Un gros vaisseau déchiré s'ouvroit en un point de cette cavité : un stylet ayant été introduit pénetra dans le tronc de la veine porte hépatique, dont ce vaisseau était une des principales divisions.* »)

2. Tandon , *Gonorrhée critique à la suite d'obstruction de foie. Annales de la Société de Médecine de Montpellier, T.* 7, *P.* 2, § 101.

3. B. Scharff, De obstructione hepatis ejusque scirrho per abscessum curato. Miscellan. Acad. Natur. Curios. Dec. III, Ann. II, p. 105.

4. Bang, Acta R. Societatis Havniensis. Vol. I. p. 6 (Osservai più volte il passaggio dell' ostruzione del fegato nella febbre intermittente, il che, a mio avviso , serve a comprovare che l' origine di queste febbri ha sede nel fegato). Cfr. Andral, l. c. p. 80—85.

5. « *Ich habe in verschiedenen von diesen Körpern die Milchgefässe mit einer gelben Feuchtigkeit angefüllt gefunden, einen bittern Geschmask hatten , und sich, wenn man sie auf glühende Kohlen warf, mit Knistern entzündete . . . diese Eigenschaften . . . sind schon hinreichend, sie uns als Galle zu erkennen zu geben.* » Portal, in *Samml. auserlesener Abhandl. für prakt. Aerzte, B.* 8, p. 9, dalle *Mémoires de l'Académie des sciences. Année* 1777.

6. Avverte Morgagni (op. c. Epist. LIX. 18) , potersi nei corpi svilupparc spontaneamente il veleno.

7. Cap. VI, § XXIII , 8.

IV. All' incontro suol essere assai pericoloso l' *infarto dei vasi linfatici*, poichè, sebbene possa essere per lungo tempo tollerato senza rilevanti sconcerti nella salute, tuttavia quando non si arrivi a sradicare la discrasia scrofolosa, presto o tardi dà luogo a gravi malattie. Si può bensì impedire che un improvvido metodo terapeutico od altre cause non precipitino alla flogosi ed alle sue conseguenze le glandole epatiche infarcite, ma la è cosa ben difficile ad ottenersi, che persone le quali soggiacquero in gioventù alla scrofola del fegato, col farsi incontro alla vecchiaja possano evitare la labe carcinomatosa epatica (a meno che non soccombano prima per vizio scrofoloso dei polmoni). In entrambi i casi l' ascite suol dar fine all' insidioso malore.

Prognosi dell' infarto linfat.

§ XVIII.

Cura.

I. L' *infarto sanguigno del fegato* si dee curare secondo i precetti additati per l' epatalgia infiammatoria [1]: ma siccome il *dolore* suol cedere più presto dell' *infarto*, così bisogna più a lungo insistere nel metodo antiflogistico.

Cura dell' infarto sanguigno

II. Contro l' *epatalgia* e l' *infarto biliare* possediamo estesa suppellettile di rimedii, fra i quali devono sempre essere preferiti quelli che meglio corrispondono alla speciale condizione degli ammalati, e della stagione in cui si intraprende la cura.

Cura dell'epatalgia e dell' inf. biliare

III. D'*inverno*, se l' ammalato non rifiuta *la bevanda d' acqua calda*, si troverà un soccorso eccellente, e da noi usitato siccome attissimo a disciogliere la bile stagnante, nella somministrazione di uno o due bicchieri di detta bevanda, alla mattina per tempo, ed a digiuno senza aver preso cibo la sera antecedente, e continuando in questo semplice metodo sei settimane [2]. Quando vi abbia stitichezza, si porga prima di coricarsi una dramma di *solfato di soda*, o di *magnesia* sciolti in tre oncie d' acqua. Le piccole dosi di questi sali usate a lungo bastano spesso da sè a vincere la malattia. Conviene guardarsi dall' uso dei drastici, i quali, sebbene giovino talvolta, riescono però assai più spesso nocivi ed anche letali

Cura iemale

1. Cap. III, § XI, 2.
2. « *L'eau n'agit dans ses cas que comme simple délayant; l'action qu'elle opère est aidée par ce dégré de chaleur (de 90-à 114. Farenh.) et elle est alors de beaucoup préférable aux 9 eaux qui contiennent quelques matières salines, terreuses ou métalliques.* » SAUNDERS, op. c. p. 98.

al malato [1]. Che se il ventricolo o gli intestini mal tollerassero i farmachi salini, si potrebbero surrogare il *decotto* [2], *il siroppo* [3], e *l' estratto* [4] *della radice di gramigna*. Qualora dal rimedio oltre alla facoltà solvente si desideri anche la virtù tonica, giova la *radice di leontodon tarassaco* [5]. Appoggiati a molte esperienze, possiamo raccomandare anche il *decotto* [6], ed il *siroppo delle cinque radici aperitive* a torto trascurato. Negli ammalati che ricusano le medicine voluminose, bastano talvolta a compiere la cura piccolissime dosi di *tartaro emetico* [7] o il masticare dei pezzetti di *radice di rabarbaro palmato* [8]. Sogliono parimente giovare la *tintura acquosa* [9], l'*estratto* [10], o *l'infuso* [11] di questa radice, il qual ultimo, nei casi più gravi [12], si amministra unitamente all'*acetato di potassa*, che a buon diritto vien lodato moltissimo per la cura dell' infarto epatico biliare [13]. Ad esso tuttavia anteponiamo tanto il *sapone medicinale* [14],

1. Non negherò d' aver vedute stupende guarigioni di ostruzioni di fegato operate dal famigerato rimedio *Le Roy*; ma imputabili all' uso di esso, mi sono pur note alcune infiammazioni del tubo intestinale talvolta mortifere. « *Si c'était le lieu*, disse A. Andral (l. c. p. 123), *nous ne craindrions pas de rappeler quelques cas, bien constatés pour nous, dans lesquels nous avons vu divers états morbides s'améliorer et guérir à la suite de l'administration du trop fameux purgatif de* Le Roy, *qui, débité par l'ignorance a fait tant de victimes.* »

2. R. Radicum graminis *unciam semis*.
Mellis puri *unciam*.
Coque c. s. q. aquae fontanae per quartam horae partem ad colaturam *librae unius*.
Cap. tribus vicibus mane jejuno ventriculo.

3. Si prepara (bene da pochi) col far condensare in un vaso di vetro, fino alla consistenza del miele, il succo espresso dalla radice, si amministra alla mattina da mezz'oncia fino a due, prendendone un cucchiajo per volta.

4. Lo impiego soprattutto per base componente delle pillole.

5. Si prescrive sotto le medesime forme della gramigna, ma in minor dose se si tratta di siroppo.

6. R. Radicum quinque aperientium minorum *unciam semis*.
Fiat decoctum ad colat. *librae unius*, cui adde syrupi ejusdem *unciam*.
Cap. ut decoctum graminis.

7. R. Tartari emetici *granum unum*.
Solve in aquae destillatae *uncia*.
Cap. tertiam partem omni mane, idque per tres quatuorve hebdomadas.

8. Pezzetti di dieci grani, deglutendo il sugo e rigettando la parte legnosa.

9. Cioè l' infuso preparato con carbonato di potassa. Se ne prescrive mezz'oncia con altrettanta acqua di fiori di nafa, o di erba di menta crispa, da prendersi ogni mattina.

10. Si diceva *anima del fegato* e forma parte dell'*elisir epatico di Rosenstein*. Murray, apparatus medicaminum T. IV, p. 399. Si prescrive in pillole, quasi mai solo.

11. R. Radicis rhei *drachmam*.
Mellis *unciam*.
Stent in infusione cum s. q. aquae fervidae, qua frigefacta colatura *uncias quatuor*. D. S.
Capiat tribus vicibus nychthemeri unius alteriusve curriculo.

12. « Ho provato le mille volte che questo sale, di virtù certamente mirabile, giova assaissimo in tutte le ostruzioni dei visceri, e nella soverchia lentezza degli umori, avendolo ordinato con buon successo per ben vent' anni. » Huxham, Opp. omn. T. I, p. 162.

13. R. Infusi radicis rhei *uncias sex*.
Liquoris terrae foliatae tartari *unciam semis*.
Syrup. quinque radicum aperientium *unciam*. M. D. S.
Cap. quater de die *unciam*.
Potest idem liquor ad *unciam* etiam decocto graminis addi; et omni mane ad *uncias tres* exhiberi.

14. R. Saponis medicinalis, extracti radicis saponariae aa *unciam*.

quanto il *bicarbonato di soda* [1], perchè ambidue questi farmachi si possono dare in pillole. Tale è il metodo che proponiamo in generale, mentre nelle seguenti circostanze preferiamo ricorrere ad altri farmachi come: all'*estratto delle foglie del marobbio volgare* [2], quando l'infarto del fegato abbia provocato catarro opprimente di petto, tosse od asma, purchè però il paziente non abbia la tendenza ad infiammazioni, nè sia dotato di soverchia sensibilità de'nervi; all'erba di *teucro camaedrio* [3] quando contemporaneamente esista complicazione artritica; — alla radice di *enula elenio* [4], quando il *mercurio* mal a proposito dapprima somministrato [5] abbia prodotto gli ordinarii suoi effetti [6], o quando sospettisi di verminazione, o siano scarse le purghe muliebri; — allo *stelo* e alla *radice di chelidonia maggiore* [7] quando l'infarto del fegato sia congiunto a quello della milza; — alla *gomma ammoniaca* [8], alla *mir-*

Extracti rhei (aut aloes) aquosi *scrupulos duos.*
M. f. l. a. pilulae ponderis *granorum trium.*
Conspergantur pulvere radicis ireos florentinae. D. S.
Mane et vespere cap. N. IV—VIII.

1. Invece del sapone una mezza dose di bicarbonato di soda. Intorno a questo rimedio veggasi Fischer in Casper's, *Wochenschrift für die gesammte Heilkunde.* 1833, *N.* 33.

2. R. Extracti foliorum marubii albi *drachmam.*
Aquae hyssopi *uncias tres.*
Syrupi simplicis *unciam.* M.
Cap. quatuor vicibus spatio nychthemeri, vase prius bene agitato.

3. R. Herbae chamaedryos *drachmas duas.*
Infunde c. s. q. aquae fervidae, qua frigefacta colat. *unciarum sex.*
Adde mellis puri *unciam.*
Cape tribus vicibus curriculo diei.

4. R. Radicis Enulae campanae *drachmas duas.*
Fiat infusum et capiat ut supra.

5. Nel capo VI. § XXXIV. 8, sono indicate le circostanze nelle quali il mercurio riesce impareggiabile rimedio delle affezioni epatiche. Ma quando si tratta di semplice infarto di fegato, mi par male il ricorrere ad un farmaco rischioso, mentre vi sono tanti rimedj sicurissimi. Mi compiaccio nel vedere che i medici inglesi, molti dei quali diedero una volta esempio di abuso del mercurio nelle malattie di fegato, ne usino al presente con parsimonia, come specialmente appare dall'opera citata di Thomson (p. 248—260). Intanto Falconer (*on the Bath-Waters*), fin dall'anno 1770, parlando della cura delle ostruzioni viscerali, mediante il mercurio, aveva detto: « *Amongst us, that remedy, in the instances in which J have seen it tried (and J have seen several), appears to aggravate all the bad symptoms, and manifestly to hasten death.* »

6. Quelli che stimano il mercurio rimedio universale dei mali di fegato, lo somministrano anche nell'infarto bilioso di questo viscere, il che torna di grave danno alla maggior parte degli infermi. Lodo quindi il censore dell'opera di Trotter (*Essay on Drunkness. Lond.* 1804), nell'*Edinburgh medical Journal*, 1805, in quanto che disapprova l'autore per avere *indistintamente* raccomandato il mercurio contro le ostruzioni dei visceri.

7. R. Extracti chelidonii *drachmam.*
Extracti taraxaci *unciam.*
M. f. l. a. pilulae ponderis *granorum trium.*
Consperg. pulvere lycopodii. D. S.
Ter de die N. IV—VIII, cap.

8. R. Gummi ammoniaci s. q. gummi arabici subacti *drachmas duas.*
Extracti taraxaci *drachmas sex.*
M. f. l. a. pilulae ponderis *granorum trium.*
Consperge pulvere florum chamomillae. D. S.
Bis de die N. IV—X, cap.

ra[1] od all' assafetida[2], quando l' affezione di cui è parola s' incontri nelle isteriche, nelle clorotiche (con atonia) od in infermi soggetti a straordinaria mobilità nervosa; — all'*idroclorato d'ammoniaca*[3], quando coesistono vizii alla vescica orinaria; — ed *al fiele di toro recentemente condensato*[4], quando vi abbia languore della digestione, e gli escrementi offrano indizii di mancanza di bile. Tutto il fin qui detto è appoggiato sull' altrui e sulla nostra esperienza, la qual ultima ci manca per rispetto al *carbone medicinale*[5] ed all' *atropa belladonna*[6]. Non così riguardo ai clisteri in generale[7], e specialmente ai così detti *Kaempfiani*[8].

Cura di primavera

IV. *Di primavera* lasciamo volentieri i vasetti delle spezierie e ci rivolgiamo al *siero di latte*, preso a digiuno, alla dose giornaliera di due libbre, non meno; continuando per quaranta giorni, e seguendo nel resto il debito regime[9]; ed ai *succhi recentemente*

1. R. Extracti myrrhae aquosi *drachmas duas.*
Extracti aloes aquosi *drachmam semis.*
Extracti *graminis unciam.*
M. f. pilulae ponderis *granorum trium.*
Consperge pulvere radicis ireos florentinae. D. S.
Bis de die N. III—VIII, cap.

2. R. Asae foetidae s. q. gummi arabici subact. *drachmam.*
Extracti saponariae *unciam.*
M. f. l. a. pilulae ponderis *granorum trium.*
Obducantur folia aurea vel argentea. D. S.
Bis de die N. V—X.

3. R. Salis ammoniaci depurati *drachmam.*
Infusi radicis liquiritiae *libram.*
Syrupi ejusdem *unciam.* M. D. S.
Cap. quatuor vicibus nychthemeri spatio.

4. R. Fellis taurini recenter inspissati, saponis medicinalis, extracti radicis saponariae aa *drachmas tres.*
Extracti rhei aquosi *drachmam.*
M. f. pilulae ponderis *granorum trium.* D. S.
Ter de die N. V, cap. Cfr. Fed. Hoffmannus, De bile medicina et venenum corporis. Opp. omn. T. VI. Art. VII, p. 151. — Johnson, *Med. chirurg. Review. July* 1831, p. 91.

5. Steveson asserisce che questo rimedio possiede la virtù di correggere la secrezione della bile. *Philadelphia Journal of medecine and physical sciences for May* 1827, in Froriep's *Notizen ans dem Gebiete der Natur und Heilkunde, B.* 19, p. 89.

6. Non ho mai potuto intendere perchè si debba ricorrere ad un veleno così potente come è la belladonna, mentre vi sono tanti rimedii di sicurissimo effetto. Gli argomenti or ora prodotti dall' illustre Stosch, per provare la virtù risolvente della radice di belladonna (Casper's *Wochenschrift für die gesammte Heilkunde*, 1833, *N.* 28), sentono di ipotesi, e nulla provano, essendochè quella radice fu somministrata insieme ad altri farmachi.

7. Siegwart, Novae observationes de infarctu venarum abdominalium earumque resolutione per enemata instituenda. Tubing. 1754 (composto di decotto di gramigna con sapone e miele).

8. Kaempf, *Von einer neuen Heilungsmethode die Krankheiten des Unterleibes zu heilen. Dessau* 1784 (*Species pro enemate viscerali* Kaempfiano:
R. Radicum taraxaci, saponariae, valerianae minoris, graminis, herbae marubii albi, florum chamomillae vulgaris, farinae tritici aa *uncias quatuor.*
Concisae misceantur.
Ab uncia ad uncias duas pro clystere).

9. « Vorrei che questo siero lo pigliasse (l'ammalata) la mattina, e che vi dormisse sopra un' ora e mezzo, e non potendo dormire, stesse per lo meno

spremuti dalle erbe verdi di veronica beccabunga, di *sisimbrio nasturzio,* di *meniante trifoliata,* del *cerfolio:* dalle *erbe e radici di gramigna*, non che dal *leontodon tarassaco;* quando lo stomaco ricusi i succhi crudi alla dose di alcune once per giorno, devono cuocersi con siero o con brodo di carne [1], formando così dei *brodi medicati* da noi molto apprezzati. Questi inoltre convengono come colazione dopo l'uso mattutino del siero di latte. Sonvi taluni che commendano di mangiare il *tarassaco crudo* [2].

Cura estiva

V. *Nell'estate,* per le persone non affatto povere, l'unico espediente per la cura dell'infarto biliare di fegato, è quello di rivolgersi alle *fonti d' acque minerali.* [3] Ma la scelta loro vuol esser fatta con molto discernimento. All'infarto in legger grado convengono soprattutto le *acque amare* che somministra la *Boemia* nei villaggi di *Seidlitz* [4] (*Sedlieze*), di *Saidschitz* [5] (*Zageczicze*) e di *Pülna* [6], e che col venir trasmesse dalla sorgente non perdono la loro virtù e si vendono a modico prezzo. Si devono poi amministrare per un mese all'incirca, affinchè per l'azione loro solvente promovano alcun po' le evacuazioni alvine, ma non perchè purghino

quest'ora e mezzo nel letto in riposo, facendo vista di dormire. Mentre piglia questo siero dee totalmente abbandonarsi l'uso del vino; dico abbandonarsi totalmente l'uso del vino, ed in sua vece dee beversi acqua pura e semplice di fonte, di buona cisterna, o di buon pozzo, non raddolcita con cosa veruna, nè meno resa acida ed acconcia secondo l'uso delle nostre botteghe . . . Oh, oh lo stomaco con quest'acque? Lo stomaco non rimane mai afflitto e tormentato dalle cose fresche, ma bensì dalle cose soverchiamente calorose, acri, mordaci, pungenti, irritanti. » REDI, Consulti medici scelti e commendati da L. MARTINI. Capolago 1831, p. 101.

1. « *Prenez une demi-livre de veau bien dégraissé et coupé par tranches, que vous ferez bouillir doucement dans chopines d'eau, jusqu'à ce qu'elle soit reduite à une pinte; ajoutez alors une once de racine de patience et autant de cichorée sauvage, racine d'éclaire et d'aulnée de chaque demi-once; ces racines seront sèches, bien lavées et écrasées dans une mortier de marbre. Quand elles seront bouilli environ un quart-heure, vous passerez le bouillon avec un linge et vous le diviserez en deux doses.* » PORTAL, l. c. p. 259.

2. C. TH. MENKE, De novo morbos chronicos ope pastus Taraxaci curandi methodo. Pyrmont. — Pastus Taraxaci *bei Leberverhärtungen.* CASPER'S, *Wochenschrift.* 1837. *N.* 25, 6 (Se ne masticano ogni mattina gli steli, incominciando da dodici fino a trenta, e deglutendone il sugo).

3. PAGANINI, Notizia compendiata di tutte le acque minerali in Italia. Milano 1827. — E. VON OSANN, *Physikalisch-medicinische Darstellung der bekannten Heilquellen der vorzüglichsten Länder Europens. 2, vermehrte Auflage. Berlin,* 1839. — AUG. VETTER, *Theoretisch-praktisches Handbuch der Heilquellenlehre. Berlin. Wien,* 1838.

4. M. HOFFMANN, *Dissertation sur les eaux et sels de Sedlitz.* 1779. — F. E. BRÜGKMANN, De aquarum Sedlicensium usu. Commercium literarium Norimbergense. Vol. III.

5. *Das Saidschitzer Bitterwasser, chemisch untersucht von Professor* JACOP. BERZELIUS, *mit Bemerkungen über seine Heilkräfte von* A. FR. REUSS. *Prag* 1840.

6. *Anzeige das Salinische Bitterwasser zu Püllna betreffend.* HUFELAND, *Journal. B.* 55, 1822, *October*, p. 127. — J. E. WETZLER, *Ueber den Nutzen und Gebrauch des Püllnaer Bitterwasser. Augsburg*, 1828. — C. MÜLLER, Tractat. de Aqua Pülnaensi. Praga 1834.

con soverchia forza. L' *Italia* possiede acque medicinali, di virtù in certo qual modo uguale, tra le quali primeggiano (per non parlar dell' acqua marina[1]), la *Tettucciana di Montecatino* [2], quella di *San Rocco a Livorno* [3], di *Montalieto Senese* [4] , ecc. [5]. Nè sembra che dalle Boeme differiscano molto le acque minerali della *Francia*: provenienti da *Plombières*, *Calaruc*, *Cransac*, e quelle d'*Empson* e *Cheltenham* [6] nell' Inghilterra. A malattia più grave, gli infermi abbastanza provveduti di mezzi per recarsi alle *semi-terme* od alle *terme* troveranno molto giovevoli le acque di *Bath* e *Leawington* [7] in *Inghilterra* [8]; di *Vichy*, *Bagnères*, *Bourbame-les-bains* [9] in *Francia*, di *Torre Annunciata* [10], *Castellammare* [11], *Ischia* [12], *Bagnoli* [13], *Chianciano* [14], *Lucca* [15], *Pisa* [16], *San Pellegri-*

1. Rusell, Diss. de usu aquae marinae.

2. Giulj, Storia naturale di tutte le acque minerali della Toscana. Firenze, 1833.

3. Ant. Targioni Tozzetti, Analisi dell' acqua minerale salina dei bagni di S. Rocco a Livorno, fatta nel 1836. Livorno, 1837.

4. Ant. Targioni Tozzetti, Dei bagni di Montalceto della provincia superiore Senese, ed analisi delle loro acque minerali, eseguita nel 1834. Firenze, 1835.

5. Ferrario, Saggio analitico della così detta acqua purgativa del fonte vicino a *Settala*. Milano 1826. — Sacchéro, Sulle acque minerali acidulo-saline di S. Vincenzo nella Valle d'Aosta. Giornale delle scienze mediche di Torino, 1840. Marzo.

6. Saunders, Op. c. p. XI.

7. Edwin Lee, *Mineral springs in England, and their curative effects. Lond.* 1841.

8. Baillie, *Lectures and observations in medecine. Samml. auserl. Abhandl. B.* 34, p. 204.

9. Fodéré, *Mémoire sur les eaux de Bourbonne-les Bains. Journal Complémentaire du Dictionaire des sciences médicales. T.* 25. *Juillet* 1826, p. 3.

10. Liberatore, Delle nuove ed antiche terme di Torre Annunciata. Napoli 1835. Annali civili del Regno di Napoli. Fascicolo 12. — Raccolta di osservazioni intorno gli effetti terapeutici e le cure per l' *acqua Termo-minerale Vesuviana Nunziante*, preceduta da una memoria del professore G. Ricci. Napoli, 1834. A. W. F. Schulz, *Dir Heilquellen bei Neapel. Berlin*, 1837. Questa fonte stupenda sorge con tal impeto che si può paragonare allo *Sprudel* di Carlsbad. Si compone quasi cogli stessi principii, eccetto che contiene molto più gas acido carbonico. La temperatura dell' acqua, gratissima a bersi, è a 25.° Ter. Reamur.

11. De Rivaz, *Analyse et propriétés médicinales des eaux minérales de Castellammare. Naples*, 1834. Per risolvere l'infarto epatico preferirei tra tutte la sorgente denominata *acqua media*, pagina 70.

12. Gasolini, Dei rimedii naturali che sono nell' isola di Pithecusa detta oggi d'Ischia. Napoli, 1588—89. — de Quintiis, de balneis Pithecusarum. Neapol. 1726. — De Rivaz, *Description des eaux minéro-thermales et des etuves d'Ischia. Naples*, 1837. Credo opportuna allo scopo nostro la fonte del Cappone (p. 98).

13. De Sariis, Termologia Puteolana. Napoli, 1800. — Del Giudice, Viaggio medico. Napoli, 1832, p. 137. — Petrucelli e Paci, Memoria chimico-medica su l'acqua termo-minerale del Bagnuolo. Napoli, 1832. — De Renzi, Topografia statistica-medica della città di Napoli con alcune considerazioni sul Regno intero. Napoli, 1838, p. 346.

14. Ant. Targioni Tozzetti, Analisi chimica delle acque minerali di Chianciano, eseguita nel 1832. Firenze, 1833. Commenda (p. 171), l' *acqua santa*.

15. Franceschi, Igéa dei bagni di Lucca. Lucca, 1832. Per bevanda, antepongo ad ogni altra la fonte della Villa (p. 51).

16. Mondat, *Précis sur les eaux médicales de Lucques. Florence*, 1840.

no [1], *Masino* [2] in *Italia*; d' *Enis*, *Schlangenbad*, *Wiesbaden*, *Gleichenberg* [3] e principalmente di *Carlsbad* [4], in *Germania*. Non si creda però che le terme risolventi corrispondano in ogni infarto epatico, mentre ne traggono poco vantaggio que' malati i quali soffrono al tempo stesso anche di milza, e quelli che portano l'impronta della clorosi, o dell' atonia. A costoro giovano le *acque saline* ed insieme *ferruginose*, come quelle di *Kreuzbrunn*, di *Marienbad* [5], di *Salzbrunn*, di *Franzensbad* [6], di *Ragozi e Pancdur Kissing* [7], di *Recoaro* [8], di *La-Victoire-Courmayeuri* [9], ecc. [10]. Qualche volta giova incominciare la cura colle terme risolventi, e terminarla colle acque marziali [11]. Non credere che l'azione delle acque mi-

1. Pasta, Trattato delle acque minerali del Bergamasco. Bergamo 1794. — Facheris, Breve istruzione intorno all' acqua medicinale di S. Pellegrino. Bergamo, 1824. — Carrara, delle acque semitermali di S. Pellegrino, 2. edizione accresciuta di una lettera di Giuseppe Frank e del Trattato sulle medesime di Giuseppe Pasta. Milano, 1829. — F. Ottavio Ferrario, Sulle acque termali di S. Pellegrino. Giornale Politecnico di Milano. Marzo, 1839. — G. Bergamaschi, Guida nell' uso pratico delle acque di S. Pellegrino. Bergamo, 1839.

2. Paravicino, avvertimenti sopra i bagni del Masino, ovvero S. Martino. Milano, 1658. — Burgo, Trattato delle acque minerali del Masino, ecc. Milano 1689. — Mosato, Bagni di S. Martino detti comunemente del Masino. Milano 1709. — Vitali, Le terme del Masino in Valtellina. Milano 1734. — Bianchi, Op. c. T. 1, p. 412. — Quadrio, Osserservazioni fisico-mediche intorno alle acque termali del Masino. Milano 1745. — Ballardini, Delle acque salino-termali del Masino. Sondrio, 1835.

3. Virenot. Casper's, *Wochenschrift*, 1835. *N.* 36.

4. Ai centottanta scritti sulle terme di Carlsbad, annoverati dal chiarissimo de Carro (*Almanach de Carlsbad*, 4 *année* 1834, p. 1—26), si aggiunsero, oltre la continuazione di esso almanacco, e fino dall'anno 1841, i seguenti *Essay on the mineral Waters of Carlsbad. Prague*, 1835, op. cit. Ryba, edizione 2, 1835. E. Hlawaczek, *Die Wasserheilkunde mit besonderer Berücksichtigung der Carlsbader Thermalquellen. Wien*, 1834. J. Wagner, *Beobachtungen über Carlsbad und seine Heilwirkungen. Prag*, 1837.

5. Ziegler, *Ueber Marienbad in Böhmen und das Kreuzbrunner Wasser*, 1820. — F. E. Kreyssig, *Ueber den Gebrauch der Mineralwasser von Carlsbad*, *Embs*, Marienbad, *Eger*, ecc. *Leipz.* 1813, p. 214. — Heidler, *Ueber den Gebrauch der Mineralwasser am Abend, mit besonderer Rücksicht auf Marienbad. Leipz.* 1836.

6. Hufeland's, *Journal. B.* 59. *St.* 5, p. 116.

7. *Die Heilquellen vom Kissinger Ragozi und Pandur. Würzburg* 1830.

8. Canneti, Dell' uso e dell' abuso delle acque minerali di Recoaro. Venezia 1749. — Pagani, Delle acque di Recoaro. Venezia 1783. — A. Baltrame di Schio, Alcune generalità ed osservazioni storico-pratiche sulle acque minerali acidule delle R. fonti di Recoaro. Verona 1832. — G. Biasi, Cenno sopra Recoaro e le sue acque acidule-marziali. Verona 1837.

9. B. Bertini, Idrologia minerale, ossia storia di tutte le sorgenti d' acque minerali note sinora negli stati di S. M. il re di Sardegna. Torino, 1822, p. 149.

10. *Die Heilquelle von Borszeck. Wien* 1825. — Kaiser, *Die Heilquellen zu Pfäfers. Chur*, 1822. Lo stesso, *Die Mineralquellen zu S. Moritz*, S. Berardin, ecc. *Chur*, 1826. — Leoni, Saggio sulle acque termali di S. Bernardino. Lugano, 1830. — L. Guzzetti, Dell' acqua salino-ferruginosa di Boario in Valle Camonica; colla esposizione dell' analisi fatta di P. Ottavio Ferrario, Brescia, 1841.

11. Una volta era legge, compita la cura di Carlsbad, di andare alle fonti

nerali voglia essere rinvigorita con farmachi; epperciò se le fonti risolventi non muovono abbondantemente l'alvo, non bisogna tosto ricorrere ai sali ed alla magnesia; dappoichè la virtù di quelle fonti non dipende dal numero e dalla copia delle evacuazioni; anzi quando queste siano soverchiamente profuse sul principio della cura, si oppongono al successo della medesima, e la cura riesce tanto meglio quanto più tarda è la comparsa della diarrea. La salutare diarrea eccitata dalle acque medicinali (*diversa da ogni altra* [1]) è da considerarsi come la crisi certo non unica, colla quale simili acque s' adoperano a fugare le malattie. Ma la natura vuol tempo a compiere sì grand' opera, ond' è che raccomandiamo piuttosto di protrarre la cura (almeno ad un mese) anzichè bere enormi dosi di acque [2]. Nè bisogna contentarsi della sola *bevanda* delle acque termali; poichè, premessa questa per una o due settimane, è d'uopo prendere anche i *bagni* (almeno a giorni alternanti). Le acque termali inoltre valgono molto se amministrate per *clisteri* o sotto forma di *embroccazioni* sull' ipocondrio destro. Così dicasi del *fango termale* da impiegarsi però con particolare circospezione. Finiamo coll' osservare che nessuno può, in causa delle idiosincrasie dei

Egrane a *Franzensbad*. Ne conseguiva quindi che, impedita la continuazione dei salutari effetti delle acque di Carlsbad, perdevasi il vantaggio avutosi. Così accadeva d'ordinario; ma non quando le bevande dell'acqua di Carlsbad avessero lasciato una straordinaria postrazione di forze, sia per le eccessive evacuazioni alvine, sia per la speciale costituzione degli infermi. In tal caso, soprattutto se manchino indizii di pletora e di emorroidi, raccomandiamo le fonti Egrane come supplemento e suggello della cura, seguendo i suggerimenti di Hufeland (*Journal B.* 57. *St.* 5, p. 117) e di Schaeffer (*Beitrag zur näheren Würdigung der Nachkuren, besonders nach dem Gebrauche von Mineralquellen*. Hufeland's *Journal B.* 66, *St.* 4).

1. La diarrea procurata coll'uso unicamente delle terme di Carlsbad, differisce dalle diarree accagionate dagli altri purgativi, da disordini nella dieta, da raffreddamento, da patemi d' animo, ecc., in questo: 1. Che consegue tosto alla bevanda delle acque termali (sicchè fu mestieri costruire latrine in vicinanza alle fonti); 2. Che scorse quattro ore cessa (poichè preso l'ultimo bicchiero alle otto del mattino, si può comodamente circa mezzogiorno uscir di casa); 3. Che si manifesta senza dolori, senza premiti, nè lascia debolezza (quando avvenga il contrario, gli è certo in conseguenza di qualche commesso errore nel regime); e 4. Che le feci sono biliose, mucose ed evacuate con venti, di un odore intollerabile di gas idrogeno solfurato.

2. Siccome vi sono medici che si vantano di prescrivere i farmaci a dosi elevate, così vi sono infermi che fanno altrettanto nel bere le acque termali, di modo che ne segue una vera indigestione. Quanto alle acque medicinali di Carlsbad, gli adulti incomincino dal berne quattro bicchieri (da cinque oncie) di quindici in quindici minuti, ascendendo gradatamente agli otto, dieci, dodici bicchieri, e ne diminuiscano poscia la dose coll' egual ordine. Le ore del mattino sono le più opportune per bere; nulla osta però che l' infermo, conscio d' aver usata perfetta sobrietà, beva nelle ore vespertine, quando non ne venga disturbato il sonno. All' epoca della mestruazione, sia dessa regolare od eccedente, dovrassi, nei primi giorni almeno, sospendere la cura, non così quando la mestruazione sia scarsa. La gravidanza e l' allattamento sono di ostacolo all'uso delle acque termali di Carlsbad.

malati, farsi mallevadore del salutare effetto di qualsiasi fonte medicinale, per il che la scelta della sorgente si deve lasciare ai medici pratici del luogo. Finalmente gli ammalati, per quanto è possibile, si devono mandare in paesi abbondanti di acque minerali di ogni genere, affinchè, non essendo opportuna una fonte, ne sia tosto in pronto un' altra [1]. Noi paragoniamo le *acque minerali artificiali* ai medicamenti somministrati dalle farmacie. Il loro rapporto colle acque minerali naturali, è come dal vino della Sciampagna della terra d'*Epernay* a quello delle fabbriche.

Cura autunnale

VI. Compiuta la cura delle acque minerali, bisogna concedere all'infermo un riposo almeno di tre settimane, prima di passare a quella *delle frutta comuni* [2]; tra cui, contro l' infarto biliare del fegato, molto giovano le *susine* [3], l'*uva* [4], l'*uva passa* [5] ed i *fichi* [6] presi moderatamente [7] ed a digiuno.

Regime di vita

VII. In nessuna stagione dell' anno poi gioverebbe la cura, quando non vi concorresse ad un tempo un adattato *regime di vita*. D'*inverno* bisogna difendere dal freddo principalmente l' addome, e le estremità inferiori e deporre l' alvo in luogo ben guardato dal soffio de' venti. Quando il rigore del clima impedisca il conveniente esercizio di corpo all' aria libera, gioverà attendere in casa al giuoco del bigliardo, alla danza, alla palestra, alla cavalcatura nella camera [8], alle frizioni, e specialmente a quei lavori che richiedono maggior movimento del *braccio destro* [9],

1. Tra queste regioni primeggiano la *Boemia* come quella che ha centottantasette sorgenti minerali (De Carro, l. c. 5 *année*, *N*. 6. *Catalogus alphabétique des eaux minérales connues en Bohème*), il ducato di *Nassau*, che dall'*acque* ritragge il nome, il *Regno Napolitano*, dove in ogni canto pullulano fonticelle, ed il *Caucaso* (Hufeland, l. c. *B*. 61, *St*. 5, p. 111).

2. Schulze, Diss. de fructibus horaeis. 1737. — Richter, De salubritate fructuum horaeorum. Goett. 1754. — Boehmer, Diss. de utilitate fructuum hortorum medicis. Lips. 1755. — Morelli, Cenno sull' utilità delle frutta, Omodei, Annali universali di medicina. Vol. 58, 1831, aprile.

3. « Le prugne promuovono l' alvo, ed arrecano grande vantaggio allo stomaco. » Plinius, Hist. natural. Lib. XXIII. Cap. III.

« Pruna peregrinae carie rugosa senectae
Sume; solent duri solvere ventris onus. »
Martial, Lib. XIII. Epigr. XXIX.

La *Scuola Salernitana* consigliò a Roberto duca di Normandia di mangiar prugne colle seguenti parole:

« Frigida sunt, laxant, multum prosunt tibi pruna. »

4. *Cure de raisins. Traubenkur.*

5. D. Crüger, De praestantia passularum in affectu hepatis. Miscellan. Acad. natur. curios. Dec. III, ann. III, p. 266.

6. Porto opinione che la virtù risolvente dei fichi emula quella delle uve.

7. Faselius, De effectibus noxiis quos producit in corpore humano abusus fructuum horaeorum. Jenae, 1766. — Morelli, l. c. p. 64 (« Il celebre Giacomo Ammanati Piccolomini, detto il Cardinale di Pavia, morì di 57 anni nel 1479, per un' indigestione di fichi; lo stesso avvenne al rinomato anatomico e medico di Montpellier Guglielmo Rondelet, ai 18 luglio 1566, avendo 59 anni. »)

8. *Chamber-horse* degli Inglesi.

9. Se adoprasi meno la *mano sinistra* per risparmiare il *cuore* (Zecchinelli, sull' uso della mano destra a preferenza della sinistra. Padova, 1815), stimerei

Quanto al vitto ed al resto del regime di vita, valgono i precetti altrove additati[1]. Al sopravvenir dell' *inverno* il corpo si assuefarà gradatamente a maggior moto. L' equitazione è l' esercizio più commendevole. Così pure, specialmente d' estate, gioveranno assai i viaggi, e meglio quelli di mare[2]. Per quanto lo permette il ventricolo, si prendano cibi vegetabili[3], fra i pesci si avrà cura di scegliere i più fini[4]. Il regime dietetico poi non esige in alcun tempo maggiori riguardi che durante la cura delle acque termali[5], e alquanto dopo di essa. In questo tempo bisogna attenersi ai brodi di riso, di orzo e d'avena, di carni di giovani animali e di frutti cotti raddolciti con zuccaro, e diminuire la dose del vino, od astenersene affatto. La *cura autunnale* permette un cibo più generoso. Dopo di essa è da evitarsi il repentino passaggio dal moto alla quiete.

Cura dell' infarto scrofoloso

VIII. La *terapia dell' infarto epatico scrofoloso* dovrà desumersi da quella delle scrofole in generale[6]. Gioverà inoltre richiamare in mente i precetti dati sulla cura dello stadio latente della tisi polmonare scrofolosa[7]. Come in quel malore, così anche in questo

doversi a preferenza usare il *braccio destro*, per agevolare la circolazione di sua natura tarda nel fegato. Ad un uomo di lettere e soggetto ad infarto di fegato, niun altro genere di esercizii di corpo giova meglio che quello del falegname, di piallare il legno.

1. Precetti Vol. II, P. I, Cap. XVII, § LXXVII, 2.

2. « A Sea voyage *embraces an extended series of advantages.* First, it *communicates a constant succession of movements advantageous to healthy hepatic action, uninterruptedly, day and night, without subjecting the enfeebled frame at any time to languor from exhaustion or fatigue; which necessarily ensues more or less from all other modes of exercise.* Secondly, *A great change of air is experienced, or rather, a continued and rapid series of changes.* Thirdly, *A change is effected from the ordinary occupations, habits, and scenes.* Fourthly, *The regularity usually observed by good company at sea, in respect to the hours of repose and early rising, is extremely conducive to the restoration of general health, and especially so in cases of hepatic diseases and dyspepsia.* Fifthly, *The absence of all business or occupation, and the trifling away of time in calculations on progress, etc. Keep the mind relaxed, which tends to restore health.* Sixthly, *The regular walk on deck, taken when a sitting posture long continued becomes unpleasant, promotes vascular action, and tends to the improvement of delicate health.* » Conwell *A treatise on the functional and strutural changes in the Liver*, etc. p. 250. Mi meraviglio che l' illustre autore abbia passato sotto silenzio i buoni ed i cattivi effetti sul sistema epatico della nausea e del vomito dei naviganti, effetti da ponderarsi prima di consigliare alcuno ad un viaggio marittimo per ristabilire la salute. Cfr. Precetti, Vol. III, P. II, Cap. XXI. § LXXX, 10. § LXXXI, 4.

3. Friese, De salubriori usu alimentorum ex regno vegetabili, quam ex animalibus desumptorum. Regiomont. Regiomont. 1729. — Al[illegible]ati, De salubritate esculentorum vegetabilium prae carnibus animalium. Halae, 1746. Cfr. tamen Haller, De victu salubri ex animalibus et vegetabilibus temperando. Goetting, 1751.

4. Una volta ai travagliati d' infarto di fegato si raccomandavano specialmente i brodi del pesce persico!

5. J. C. Tilling, Diss. de eorum, qui aquis mineralibus utuntur diaeta. Lips. 1768.

6. Precetti, ecc. Vol. IV, P. I, Cap. delle scrofole.

7. Precetti, ecc. Vol. II, P. I, Cap. X. § XLIV, 13.

converrà far ben attenzione che gli sforzi diretti a risolvere le glandole infarcite del sistema dei vasi linfatici non siano tali da eccitarne la flogosi, e per tal modo, nell'idea di prevenire un'affezione futura, promuovere un male presente. Tal pericolo è inevitabile se assaliamo la malattia con rimedii troppo energici. L'uso delle *frizioni mercuriali* riesce in questo caso assai pericoloso [1]; molto meno lo è quello delle minime dosi di *etiope antimoniale* [2]. Memori delle ipotesi per le quali l'*acido muriatico ossigenato* ed il *nitro muriatico* vennero dichiarati come succedanei del mercurio [3], rare volte ci lasciammo tuttavia illudere dalle lodi di essi [4], quantunque per analogia non nuove [5]. Nulla però valse a distoglierci dal loro uso esterno, specialmente sotto forma di *pediluvj* [6]; senza aver tuttavia ottenuto un successo migliore di

1. « Mr. George (*London medical Gazette XII*, 569), in a letter on the injurious effects of mercury in some forms of disease, *particularly notices a state of disorder in children, occurring more frequently in those of scrophulous temperaments, which is evinced by languor, loss of appetite, a diminution, and sometimes a total cessation, of the biliary secretion, with slight emaciation, more particularly of the extremities, — such a train of symptoms, in short, as would, he says, universally be supposed to demand the free and continued use of mercurial medecines, but in which his experience would declare that they are absolutely prejudicial.* » Thomson, Op. c. p. 259. E Saunders (*Observations on the Hepatitis of India*, p. 32): « *In hepatic diseases where scrophulous tubercles are formed, and in other affections of the liver where the structure has been destroyed by interstitial deposite . . ., J have never seen any advantage from the use of the mercury. On the contrary, J am persuaded that the life, which, under all these unfavorable circumstances, might have been prolonged by other means, as well regulated diet, and moderate use of gentle, mild, opening medecines, has been shortened by mercury.* » Nè diversamente si esprime Farre (Op. c. p. 22): « *Patients suffering under these diseases are not, as far as J have observed, benefited by the operation of mercury.* »

2. Pei fanciulli un quarto di grano, per gli adulti un mezzo grano due volte al giorno in forma di pillole con estratto di dulcamara; e continuando per più mesi.

3. Gli Jatro-chimici alla fine del secolo XVIII, che ascrivevano la virtù medica del mercurio all'ossigeno che vi è misto, conchiusero che tutte le sostanze abbondanti d'ossigeno, specialmente poi l'acido muriatico, posseggono la virtù del medesimo. Ecco perchè quell'acido fu raccomandato non solo nella sifilide, ma anche nell'ostruzione di fegato.

4. H. Scott, *Observations on the internal and external use of the nitro-muriatic acides in the cure of diseases. Medic. chirurgic. Transactions. Vol.* 8, *P.* 1. *Lond.* 1817, p. 183. — Walter, Dunlop, *A Treatise on the medical powers of the nitro-muriatic acid both in various diseases. London*, 1820. — W. Wallace, *Researches respecting the medical powers of chlorine, particularly in diseases of the Liver, with the account of a new method of applying this agent. London*, 1822; e Gerson u. Julius, *Magazin der ausländischen Liter. der Heilk. B.* 11. *Hamburg*, 1826, pagina 181. — C. L. Bernhard, Diss. de utilitate acidi nitrici et muriatici inter se mixtis. Lips. 1824.

5. Di già Bianchi (Op. c. T. I, p. 409) proclamò lo spirito di vitriolo assai diluito.

6. Franc. Tantini, Sull'uso dei pediluvii nitro-muriatici in una pertinace malattia di fegato. Repertorio medico-chirurgico di Torino, N. 53. Maggio,

quello che si ritrae dai pediluvii usuali (massime dai *molto acri*). Il *muriato di calce*[1] merita d'esser commendato ad uso interno, il contrario si dica del muriato di barite[2]: non ci si presentò mai l'opportunità[3] di sperimentare l'efficacia dell'*iodio*[4], poichè fino ad ora nel curare l'infarto scrofoloso del fegato non c'increbbe mai d'esserci limitati al regime dietetico acconcio alle scofole, ai rimedii leggermente purgativi, tolti specialmente dagli antelmintici[5], al siero di latte, ai brodi vegetabili, alle acque minerali dotate di mite virtù risolvente, ed alle piccole dosi di *tartaro emetico*[6]. A questi soccorsi, quando il male era più grave, aggiungevamo, con sensibile giovamento, un *setone* od un *fonticolo* all'ipocondrio destro. Siamo schivi dal ricorrere alle frizioni *coll'unguento stibiato*[7], in quanto che sogliono determinare delle pustole sempre moleste.

Soccorsi meccanici

IX. Non si deve ignorare che per sostenere il fegato, affetto da esteso infarto, furono proposti *soccorsi meccanici*[8], dai quali tuttavia stimiamo doversi aspettare più detrimento che sollievo.

1824. — F. LAVAGNA, Nuove sperienze comprovanti l'utilità dei pediluvii nitro-muriatici in alcune malattie del fegato, ivi, N. 64, aprile, 1825. — SPADAFORA, Osservatore medico di Napoli. Luglio, 1830. — SCHLESINGER, HUFELAND's, *Journal. B.* 74, 1834, *St.* 11, p. 97:

R. Acidi muriatici *drachmas tres.*
Acidi nitrici *drachmas duas.*

Cum libris quinquaginta aquae calidae, in vase ligneo. Pro balneo pedum ad genua usque). Cfr. *Encyclopädisches Wörterbuch der med. Wissenschaft. B.* 16, p. 106.

1. R. Muriatis calcis *drachmam.*
Solve in aquae destillatae *uncia.*
D. S.

Bis de die guttas triginta cum vehiculo mucilagineo. Cfr. ODIER, *Manuel de médec. pratique, formule* 134.

2. « *J'ai aussi prescrit le muriate de barite de divers manière et avec la circonspetion que demande un pareil remède, sans en tirer des succès bien remarquables.* » PORTAL, l. c. p. 360.

3. W. MILLIGAN's, *Erfahrungen über den Nutzen der Jodine bei Leber- und Milz-Anschwellungen.* Dal *London medical Repository and Review. Vol.* 19, p. 114, in GERSON e JULIUS, *Magazin. B.* 6, p. 67. — JANKE, *Ueber die medicinische Wirkung des Jodes.* GRAEFE u. WALTHER, *Journal für die Chirurgie und Augenheilkunde. B.* 26. 1838, *Hft.* 4, p. 445. — ABERCROMBIE adopera per unzioni mezza dramma di jodina, con un'oncia di sugna (THOMSON, l. c. pagina 219).

4. « Mr. TWINING, *states* (*Calcutta Transact. T. VI*, p. 387), *that, as far as he has been made acquainted with the effects of Jodine administred in chronic hepatic diseases, that practice appears to have been remarkably unsuccessful.* » THOMSON, l. c.

5. Come l'olio di ricini.

6. PORTAL, l. c. p. 385.

7. ED. JENNER, *On the influence of artificial eruptions in certain diseases incidental to the human body. Lond.* 1822.

8. G. H. TROSCHEL, Diss. de morbis ex alieno situ partium abdominis. HALLER, Disputation. ad historiam et curam morborum pertinentium. T. IV, N. 118, p. 200. — Cfr. *Discourse on the Enlarged and Pendulous Belly, shewing it to be a visceral affection, and attended with many important consequences in the human Economy with observations on dict. By* RICHARD FRANKUM. *London,* 1841.

CAPO V.

DEL CALCOLO BILIARE.

§ XIX.

Definizione. Scrittor.

I. Si chiamano *calcoli biliari*[1] quelle concrezioni per lo più leggiere ed infiammabili, varie di forma, di grandezza, e di colore, e esistenti qualche volta nel fegato, spessissimo nella cistifellea e nei condotti biliari, che ora decorrono senza produrre rilevanti disturbi, ed ora eccitano dolori specialmente periodici all' ipocondrio destro ed all' epigastrio; che in molti malati presto o tardi vengono eliminati per secesso, per vomito, o per vie morbose, previa non di raro la manifestazione dell' itterizia. Definiz.

II. Ai medici antichi ed arabi furono ignoti i calcoli biliari, almeno nell' uomo[2]. Di essi parlarono per i primi Gentile da Fuligno[3], Benedetti[4], Vesalio[5], Falloppio[6] e Benivieni[7]. Che poi i calcoli biliari non solo si trovino nei cadaveri, ma siano anche evacuati durante la vita dagli infermi, lo insegnò per primo Fernelio[8]. In seguito Cameniceno[9] e Kenntmann[10]. Ciò nullameno i principali medici del secolo XVII trattano di simili calcoli soltanto dove parlano dell'itterizia[11] e della colica[12]. Il Boerhaave non sui libri, ma per propria esperienza, acquistò cogni- Scrittori

1 *Sinonimia.* Cholelithiasis, a χολή bilis, et λίθος, lapis; cholelithi; lapilli biliares; lapilli biliarii. Ital. *Calcoli biliari.* Franc. *Calculs biliaires.* Ingl. *Gall-Stones.* Pol. *Kamien zotciovy.*

2. Rhazes (De facultatibus animi Cap. III) fa menzione di calcolo nascosto nel condotto epatico di un bue.

3. Consilia. Patav. 1492.

4. Anatom. Libr. V. Venet. 1493.

5. Epist. de radicis chinae decocto. Basil. 1546.

6. Observat. anatomic. Venet. 1561, p. 401.

7. De abditis morborum causis. Cap. XCIV.

8. Pathologia. Lib. VI, Cap. V (« In seguito a diuturna itterizia, determinatasi una diarrea, scorgemmo in molti venir evacuati innumerevoli calcoli biliari, grossi quanto un pisello od un grano di orzo. »)

9. Nella lettera a Matthioli. Matthioli, Epist. Lib. V, p. 184.

10. Dodici generi di calcoli che si formano nelle diverse parti del corpo umano, descritti con istorie nel libro di Conrado Gesner: De omni rerum fossilium genere. Zurich. 1569.

11. Sennertus, Riverius, Ettmüllerus, Sylvius de la Boe, Willisius, Baglivius, ecc.

12. Morton.

zione dei calcoli biliari [1] al certo non completa, come fa osservare SWIETEN [2], il quale per altro, sebbene abbia dedicato un capo intiero al calcolo delle vie orinarie [3], parlò solo superficialmente di quello biliare [4]. Ben altrimenti fecero FEDERICO HOFFMANN [5], e MORGAGNI [6] (il quale ultimo ebbe occasione di veder per la prima volta un rilevante calcolo biliare evacuato dal VALISNIERI « previi acutissimi dolori di ventre ») illustrò non solo i caratteri esterni dei coleliti, ma anche il loro rapporto con diverse malattie, nel che fu emulato dall'HALLER [7]. Neppure gli autori delle monografie dei morbi epatici passarono sotto silenzio il calcolo biliare [8]. Tra coloro i quali scrissero magistralmente su questa affezione [9], meritano speciale menzione: VATER [10], SCHLACHT [11], PEZOLD [12], MORAND [13],

1. Così asserisce COE, op. cit. p. XX.

2. « Ond'è che quando mi avveniva di curare simili casi di ittero periodico, aveva sempre il sospetto che vi fossero calcoli aderenti alla cistifellea, fattone *dapprima avvertito da illustre maestro*, e confermato dappoi in tale opinione dalla lettura di osservazioni mediche. » L. cit.

3. Commentaria in H. BOERHAAVE, Aphorism. T. V.

4. Ivi, T. III. Hepatitis et Icterus multiplex.

5. Medicin. rationalis systema, T. IV, Sect. II. Cap. III. De doloribus et spasmis praecordiorum a calculo felleo ortis, et de ejus generatione.

6. Adversar. anatom. III. Animadv. 28. — De sedibus et caus. morb. Epist. XXXVIII.

7. Programma de calculis felleis. Goetting. 1750, opuscula pathologica histor. 38, 39. Nova Comment. Goettingen. T. VII, p. 8.

8. Cap. I. § III, 2.

9. MURALT, Diss. de bile et concrementis biliosis. Tigur. 1673. — PETERMANN, Diss. de ictero ex calculis vesicae felleae. Lips. 1699. — NEBEL, Diss. de coagulo bilis in vesicula fellea. 1714. SCHEFFELIUS, Diss. de lithiasi fellea. Lugd. Batav. 1721. — CAMERARIUS, Diss. sistens calculos in vesica fellea repertos. Tübing. 1724. — ABR. NITSCH, De dolore et spasmo ex calculo felleo. Hal. 1731. — G. DAVIDS, Diss. de calculis cysticis et *hepaticis*. Lugd. Batav. 1734. — GEBAUER, *Observatio von einem Soldaten*, *bei welchem ein grosser Stein aus der Gallenblase excernirt worden. Erlanger gelehrte Anzeigen*. 1744, p. 377. *Von Gallensteinen*, *ivi*, p. 385. — ROSENBLAD, Diss. de calculis *hepaticis* et cysticis. Scan. 1762. — GMELIN e HOCHSTETTER, Diss. de cholelithis humanis. Tubing. 1763. — THOMEZÉ, Diss. de calculo biliari. Leid. 1773. — B. G. F. CONRADI, praeside GRUNER, Diss. experimenta nonnulla cum calculis vesicae felleae humanae. Jen. 1775 (Delect. Dissertat. medicarum Jenensium. Heidelberg, 1783, Vol. II). — WILKENS Diss. de calculis biliariis. Argent. 1777. — DIETRICH, Observat. quaedam rariores de calculis in corp. hum. inventis. Hal. 1778. — AMELUNG, Diss. de calculis biliariis. Marb. 1797. — LODER, Descriptio calculi vesicae felleae singular. Jen. 1798. BRUNIER, *Essai sur les calculs biliaires. Paris*, 1803. — A. MOSOVIUS, De calcul. animal. eorumque imprimis biliariorum origine et natura. Berolin. 1812. — L. F. SCHMIDT, De concrementor. biliaror. genesi. Berolini, 1821.

10. Diss. de calculi in vesicula fellea generatione. Vitemb. 1722. — HALLER, Disput. ad histor. et curat. morbor. pertinentium. T. VII, N. CCLXIV. — Diss. Observat. rariss. calculorum genesin illustrans. Viteb. 1726.

11. Diss. de aegro icteritia phthisi laborante. Herborn. 1724.

12. Diss. de cholelitho. Argentor. 1725. HALLER, Disputat. T. III, N. CVIII.

13. *Sur les pierres du fiel singulières. Mémoires de l'Académ. R.* 1741, pagina 355.

Teichmeyer [1], Cre [2], Sabatier [3], Heberden [4], Delio [5], Tizio [6], Stranb [7], Sommering [8], Voigtel [9], Richelmi [10], Leo e Pleischl [11], J. Wendt [12], Cluterbuck [13], Bouillaud [14], Stokes [15], De Carro [16], Fauconneau Dufresne [17], E. Crisp [18] ed altri che occorrerà nominare in seguito.

§ XX.

Sintomi.

I. Anche la nostra esperienza conferma che talvolta esistono calcoli negli organi biliari senza che si manifestino con alcun sintomo [19]. Simili casi per altro si osserverebbero più raro, se i

Mancanza

1. Diss. de calculis biliariis. Jen. 1742. Haller, Disputat. T. III, N. CVIII.

2. *Treatise on bilious concretions: or stones in the Gall-Bladder ducts. Lond.* 1767. Versione tedesca, di cui mi servo: *Abhandlung von den Gallensteinen, nebst* J. Maclurge, *Versuch über die menschliche Galle. Leipz.* 1783.

3. Tentamen de variis calculorum biliariorum speciebus, diversoque ab iis pendentiam morborum genere. Montesp. 1758.

4. *Medical Transactions published by the College of Physicians. Vol. II. Lond.* 1772, p. 123.

5. De choletithis observat. et experiment. Erladgae, 1782. Cfr. Blumenbach *Medicin. Bibliothek. B.* 1. *St.* 1, p. 121.

6. Diss. de ortu calculorum eorumque caussis. Lips. 1790. — Programma quomodo concretiones biliosas per alvum pellere conveniat exemplo illustrat. Vitemb. 1795.

7. Diss. de calculis biliariis. Magunt. 1792.

8. De concrementis biliariis corporis humani. Francof. 1795. Versio Gallica cum notis, auctore F. M. Remond.

9. *Handbuch der pathologischen Anatomie. B.* 3. *Abschn.* 13.

10. *Essai sur les calculs biliaires. Nice* 1826.

11. *Merkwürdige Krankengeschichte einer Gallenstein-Kranken, nebst der chemischen Analyse, der Abbildung dieser Gallensteine und des krystallischen Cholestearins. Prag,* 1826.

12. *Ueber einige merkwürdige Steinerzeugungen in menschlichen Körper. Heidelb. klinische Annalen. B.* 6, *Heft* 2, p. 249.

13. *The Lancet* 8 *July,* 1826.

14. *Recherches cliniques sur les maladies de l'appareil excréteur de la bile. Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales. Cahier* 114. *Décembr.* 1827, p. 150.

15. *Lectures of the theory and practise of medecine. Lect.* 12—17. *The London medical and surgical Journal. Vol.* 5, e Behrends, *Allgem. Repertor. der med. chir. Journalistik des Auslandes. Jahrg. V. N.* 9, 1834, p. 24.

16. *Observations pratiques sur les calculs biliaires. Almanach de Carlsbad. Année* 7. *Prague,* 1837, p. 26.

17. *Des calculs biliaires et des accidents qu'ils déterminent. Revue médicale. Premier Trimestre* 1841.

18. *The Lancet for* 1841. *Vol. I, N.* 11.

19. « Il calcolo per sè stesso, quando non si muova, non arreca altro male che un senso di peso, ma irrita per mole, peso, ed asprezza. » Boerhaave, Institut. § 790. — « *A gall-stone weighing two drachmes was found in the gall-bladder of the late Lord Bath, though he had never complained of jaundice, nor of any disorder which J could attribute to this cause.* » Heberden, l. c. p. 134. Cfr. Fiedler e Prochaska, ll. cit., il primo dei quali però arditamente asserendo, che un calcolo biliare fu evacuato senza molestie (*ohne erregtes Leiden*), riferisce la storia della malattia, dalla quale rilevasi che il malato aveva già dapprima sofferto di *colica* biliosa e di diarrea cronica! Ed il calcolo biliare innocuo, di cui fa cenno *Prochaska,* fu eliminato per l'alvo dopo lunghi patimenti (*nach langwierigen Leiden*)!

malati delle classi inferiori non trascurassero quei mali leggeri che non impediscono loro nè di uscire di casa, nè di attendere ai proprii affari, e quando sono accolti negli spedali per malattie più gravi, solo di esse solleciti, non tacessero i sintomi spettanti ai mali precedenti, d'onde avviene che, aperti i loro cadaveri e trovato qualche calcolo biliare, si dice aver esso esistito senza incomodi preesistenti.

Divisione

II. I *sintomi* dei calcoli biliari sogliono giustamente dividersi in quelli del *parossismo* (sforzi di essi per passare dalle vie biliari negli intestini), e dello *stadio libero* (stato di maggiore o minor quiescenza dei calcoli stessi).

Sintomi del parossismo

III. Un dolore acerbo, tensorio, lancinante, esacerbato ad accessi diffondesi dall'ipocondrio destro all'ombilico ed all'epigastrio; le quali regioni offrono tensione, e spesso, ma non sempre [1], tumescenza, ed il più delle volte ricusano ogni toccamento. Soventi dolgono la spalla, il braccio, la mammella, il collo, il dorso, la regione lombare e la natica della parte affetta [2], ed alquanto l'ipocondrio sinistro [3]. Ansietà ed affanno angustiano il malato, il quale nell'andare o stando seduto, piega il collo all'innanzi, giace più volentieri supino o sul lato destro inchinando in avanti il tronco insieme al capo. Recano grave molestia la nausea, i conati di vomito e lo stesso vomito, nel quale a seconda delle circostanze vengono emessi alimenti semicotti, bile, e talvolta calcoli [4]. Questo vomito giunge qualche volta a tal grado che si direbbe trattarsi di un caso di passione iliaca (volvulo) [5]. Si aggiungono tra continui urli, ora dispnea, singhiozzo (come anche il bisogno di spurgare il naso, e tosse accidentale che aumenta i dolori di ventre), spasimi [6], convulsioni e deliqui. Di mezzo a tanti e sì grandi sconcerti, il polso ordinariamente

1. Straub, Diss. cit. p. 65, asserisce che Strack osservò intumescenza all'epigastrio in tutti quelli affetti da calcolo biliare.

2. Durande, l. da citarsi, p. 41.

3. G. Hesse in Horn's, *Archiv für med. Erfahrung.* 1824. *Nov. Decemb.* p. 439 (« *eine hochbejahrte Frau, welche an Gallensteinen litt und starb . . . klagte höchst selten über Schmerzen in der Gallenblase, und diese wären nie sehr bedeutend, wohl aber periodisch über die heftigsten schmerzhaften Empfindungen in der Milzgegend.* »)

4. Schurig, Lithologia. — Orteschi, Giornale di medicina. Venezia, T. I, p. 380 (vide Eschenbach, *Vermischte medic. chirurg. Bemerkungen.* 2. *Samml.* 1785, p. 252). Coe, l. c. p. 60. Ho due soli esempi di coleliti rejetti per vomito, ambidue in femmine, l'una delle quali giacque nel 1801, nel nosocomio di Vienna; l'altra era moglie d'un cittadino di Wilna.

5. Graige, *History of a case in which the symptoms of Iliaca passio arose from the transit of an unusally large Gallstone, terminated favourably. Edinburgh medical and surgical Journ. Octob.* 1824, p. 235. — H. L. Thomas, *Medico-chirurg. Transactions. Vol.* 6, p. 99. — Howship, *Practical Remarks upon Indigestion.* p. 184.

6. Fr. Hoffmann, Diss. de dolore et

si conserva normale, e solo qualche volta si fa più lento. Tuttavia lo abbiamo trovato anche frequente insieme al rigor febbrile, ed al calore alternante [1]. Vi ha per lo più costipazione di alvo, e gli escrementi ottenuti col sussidio di clisteri offrono l'aspetto dell'argilla. L'orina, limpida dapprincipio, si fa dappoi colorata, del color dello zafferano. Quand' anche l'ittero non si manifesti su tutta la cute [2], soglionsi notare in molti colorate in giallo almeno l'albuginea degli occhi e le pinne del naso. Pervenuta la malattia all'apice entro uno o due giorni, assai di raro al di là di questo periodo [3], alcuni ammalati provano una particolare sensazione, come se nella regione del ventre, che duole assai, scorresse dell' acqua, o qualche cosa vi cadesse o si lacerasse; molti però non provano che remissione dei dolori, i quali cessano dappoi, previo l' alleviamento degli altri sintomi. Finito il parossismo (che può ritornare fra poche settimane, talvolta dopo un anno ed oltre) presto o tardi molti ammalati d' ordinario evacuano dei *calcoli* spesso maravigliosi per volume [4] o quantità [5], ora con tenesmo e san-

spasmo ex calculo felleo. Hal. 1731. — W. Th. Raw. De doloribus et *spasmis* ex calculo felleo. Acta acad. natur. curios. Vol. X, p. 92.

1. Cap. VI. § XXXII, 14.

2. « Un uomo celebre, e dei più illustri fra i nostri antecessori nella clinica di Vienna (Haen), curò per cinque anni una matrona, la quale sebbene non avesse mai sofferto *ittero*, pure dopo morte offerse nella cistifellea, assai ampliata, più di mille minutissimi calcoli, e molti quadrangolari. Un esimio chirurgo di Danimarca, ed autore di medico giornale (Tode), adduce l' esempio di una regina, che evacuò molti calcoli biliari senza che fosse preceduta, o conseguita itterizia. Un egregio medico, già nostro uditore (Titius), in una donna a trentott'anni morta di tisi polmonare, e che mentre viveva lagnavasi di assoluta inappetenza, di cardialgia, di vomiturizione, e di stitichezza, trovò quarantacinque calcoli biliari senza che neppure in questo caso si fosse osservato ittero. » G. P. Frank, Epitome de cur. hom. morbis. Lib. VI. Pars III. Ordo VI. Genus 2. — Anche la moglie del cittadino di Wilna di cui sopra, non sofferse mai ittero. Esempi di coleliti senza itterizia si leggono anche presso Morgagni (op. c. Epist. XXXVII, 31). — Haller (opusc. pathologica). — Ludwig (adversaria medico-pratica, Vol. I, p. 450). — Marcard (*Medicinische Versuche. Th.* 1, p. 162), ecc.

3. « *This pain seldom last without intermission above two or three days; but J remember its continuing in one person near a month without any intervals of case, except what were produced by opium.* » Heberden, l. c. pagina 128.

4. Lazzaro Riverio, Observat. obs. 4 (alcuni calcoli per la loro mole e scabrezza infestavano l' estremità inferiore del retto nel passarvi). — Th. Bartholinus, Hist. anat. rarior. Cent. IV, hist. 49 (del volume di una noce avellana). Wolffriegel, Ephem. acad. natur. cur. Dec. 1, ann. II, obs. 89 (di sei grani). Luc. Schraeck, ivi, ann. II, obs. IX (di dieci dramme). Swieten, Comment. T. III, p. 135 (della grossezza di un nodo di pollice). — Brechfeld, Acta medica Hafn. Vol. I, obs. 100 (della grossezza di un uovo di colomba). — F. G. Mezer, Epistola ad Zimmermannum, de magno vesicae felleae calculo per anum excreto. Baldinger, Selectus opusculorum. Vol. V. Hannov. 1768, edit. altera. Ivi, 1790. — Orlow, Program. de insigni calculo felleo per alvum excreto. Regiomont. 1787. — G. Prochaska, Opp. minora anatom. physiolog. et patholog. argumenti. Pars II. De calculo felleo per anum excreto. — P. C. Lettsom, *Case of biliary calculus. Memoirs of*

gue [1], ora senza alcuna molestia, e talvolta insieme ad idatidi [2]. Altre volte si evacua per secesso, *arena cenerognola* che disseccando divien *splendente* [3], oppur anche laterizia [4], o *materia sebacea* [5]. L' evacuazione di siffatte materie, qualche volta continua per più

the medical society in London. Vol. I, p. 373 (calcolo di due pollici e mezzo del peso di dieci dramme e ventitrè grani). — W. Dixon, *The London medical Gazette* Vol. I, p. 370 (calcoli cilindrici del peso di duecento settantotto grani). Cerutti, *Beschreibung der pathologischen Präparate in dem onat. Theater zu Leipzig*. 1819, p. 132, 134. — Chevalier, *Revue médicale. Février*, 1829 (calcoli del peso di tredici gramme). — T. Brayne, *Two cases of biliary calculi of extraordinary dimension. Plate V. Fig. 1 (weight, next day*, 162 *grains, transverse circumference of the widest part*, 3 3/8 *inches ; long diameter* 1 3/8 *inches ; short* 1 1/8 *inches*). *Medical and chirurgical Transactions published by the medical and chirurgical society of London. Vol.* 12, *P.* 2, 1823, e *Sammlung auserlesener Abhandlungen f. pr. Aerzte, B.* 31, p. 543. — de Carro, l. c. anno 1837, p. 36 (due calcoli, ciascheduno del diametro di un pollice). — Acta Roterdamensia T. I, p. 578.

1. Horstius, Epist. med. Lib. II, c. v. (245 calcoli in un uomo, 150 e più in una donna). — Lentilius, Ephem. acad. natur. cur. Dec. II, ann. VII, obs. 136 (un' intiera manata).

2. Leò e Pleischl, l. c. (Quattro calcoli del peso complessivo di un' oncia, una dramma, e venti grani e mezzo).

3. Friedler, *Zwei der grössten, ohne erregtes Leiden durch den After leicht abgegangenen Gallensteine. Medicinische Jahrbücher des k. k. österreichisch. Staates. Neue Folge. B.* 3, p. 78.

4. W. Gaitskell, *The London medical Repository, Vol.* 4.

5. Ne ho quattro esempi, di cui uno in una giovinetta comasca (A. 1827), un altro nella moglie di un conte bergamasco (A. 1827) e gli altri in due matrone russe (A. 1836, Carlsbad). È cosa meravigliosa che l' arena in questi ammalati era affatto simile. Veniva quotidianamente eliminata da una a due dramme insieme alle feci, e ne seguiva rilevante sollievo dei dolori epatici. Nella seconda e terza malata, era diminuito anche il giallore della cute. Queste osservazioni coincidono con quelle di Coe (l. c. p. 69): *Man fand bei einer Frauensperson, die verschiedene Tage sehr heftige Schmerzen ausgestanden hatte, unter den Excrementen verschiedene gelbe feste aber doch weissliche Körper . . . Am folgenden Tag aber ging von dieser Patienten ein runder kleiner Stein ab, der nicht grösser als eine grosse Erbse war. Es hingen dessen Theile so leicht unter sich zusammen, dass, da man ihn blos etwas anfühlte, derselbe in eine weisslichte sandigte Erde zerfiel. Zu gleicher Zeit aber gab die Kranke auch noch ohngefähr einen grossen Löffel von der nämlichen sandartigen Erde von sich, die aber unter sich gar nicht zusammenhing. Nachdem alles dieses abgegangen war, verschwanden die Schmerzen augenblicklich, die Gelbsucht verlohr sich auch so geschwind, als man es nur erwarten konnte, und die Kranke wurde wieder völlig hergestellt.* » —

0. Coe, l. c. p. 71 (« *Zuweilen geht von gelbsüchtigen Patienten eine sehr dicke Galle ab, die fast so zähe als Vogelleim ist, und viele (?) dieser Patienten gaben mit den Excrementen eine grosse Menge sandigte Materie von sich, die eine verschiedene Farbe hat, und bald weisslicht, zur andern Zeit aber* wie Ziegelmehl röthlich, oder braun und schwarz *ist.* »)

6. Tulpius, Observat. medic. — Babington, *Philosophical Transactions* 1813 *P.* 2, p. 152. — Turner e Howship, *Practical observations in Surgery and morbid anatomy*. p. 283. — Kuntzmann *Abgegangenes Fett durch den After.* Hufeland's, *Journal B.* 53. *Juli* 1821, p. 107. — E. A. Lloyd, *Jaundice with discharge of fatty matter from the Bowels and a contracted state of the duodenum. Medico-chirurgical Transactions published by the medical and chirurgical Society of London. Vol.* 18. *London* 1833, p. 65; et *Neue Samml. auserl. Abhandl. B.* 17, *St.* 1. *Leipzig*, 1835. — Bright, *Cases and observations connected with diseases of the* Pancreas et Duodenum. Ibidem Cfr. Cap. XII.

mesi, nè è necessario che sia preceduta da parossismo (almeno della veemenza descritta [1]); poichè molti godono del privilegio di eliminare simili cose nocive così tranquillamente che appena si possono osservare i sintomi proprii dello stadio libero.

Sintomi dello stadio libero

IV. Tali sintomi sono i seguenti: un senso ingrato di calore e di peso [2], che dall'ipocondrio destro sale all' epigastrio ed aumenta dopo il pasto, specialmente se molto lauto, come anche per il digiuno prolungato; diminuzione di appetito, frequente eruttazione di acidi, e di flati odorosi; la lingua arida durante il sonno, sapor amaro della bocca, nausea, talvolta vomito; dolori degli arti [3], della spalla e del braccio [4], del lato destro; dolori di ventre, tarde evacuazioni alvine, le feci cinericcie o nere, quasi mai normali, contrazioni spasmodiche alle polpe delle gambe, frequenti emicranie, difficoltà di respiro [5], tedio della vita [6]; dimagramento a male diuturno; l'abito morboso, itterico, qualche volta florido [7]. Talora l' ipocondrio destro e la regione epigastrica offrono intumescenza [8], od anche fluttuazione, ed in alcuni malati macilenti si poterono palpare i calcoli rinchiusi nella cistifellea [9].

1. Basta uno o due dei sintomi descritti, per esempio la dispepsia periodica, a costituire parossismo, il che vuolsi ben notare.

2. Quel conte di cui parla Ildano (Observat. Cent. IV, obs. 44), provò alla regione del fegato un senso di peso grave e molesto, che sembrava passare da una parte all'altra.

3. Tunaeus, Cas. medicinal. Lib. III, cas. 28.

4. Baglivius, Opp. de bilis natura (« un anno circa prima della morte (il malato) aveva sofferto un dolore veementissimo e quasi continuo, ribelle ad ogni rimedio, nel braccio destro, che quasi non poteva alzare e muovere. ») Coe, l. c. p. 161 (« *Sie (die Kranke) wurde auch wirklich, nachdem die Gallensteine durch den Stuhlgang von ihr abgegangen waren, von dem Schmerz in dem Arm und der Schulter so gut als von der Colick befreit.* »)

5. Portal, *Maladies du foie*, p. 521 (« *La difficulté de respirer pourrait provenir . . particulièrement des calculs biliaires retenus dans les canaux excréteurs de la bile et dans la vésicule du fiel même.* »)

6. Precetti, ecc. Parte II. Volume I. Cap. XXII. § XCIV. 2. Cfr. Heyfelder. Hufeland's, *Journ. B.* 84, p. 21 sq.

7. Conobbi molti, specialmente nelle donne, affetti da calcolo biliare, e tuttavia offrir le guancie rosee.

8. Bianchi (Historia hepatica. T. I, p. 189) riporta la lettera di Lentilio, dove si legge: Una volta mi si presentò a curare un *tumore* all' ipocondrio destro, o piuttosto all' epigastrio destro, con dolore itterico. Dopo molti inutili tentativi ho amministrato un infuso di sostanze contro le ostruzioni epatiche, misto a purganti: furono evacuati più di trecento calcoli, di un colore rossogiallo, alcuni dei quali grossi come un cardamomo, altri più piccoli. La tumescenza all' epigastrio scomparve, e l' infermo risanò. » — Cfr. Stoerk, Annus medicus. Part. I, p. 132.

9. Petit (*Mémoire de l'Académ. R. de chirurgie. T. I*) asserisce che i calcoli della cistifellea, quando siano molti e rilevanti, si offrono al tatto come noci rinchiuse in un sacco.

§ XXI.

Necroscopia.

Fegato

I. I *calcoli del fegato* [1] si trovarono alla superficie del medesimo [2], nelle membrane [3], nei canali biliari [4], e nella tessitura del viscere [5], ora normale, ora assai voluminoso, duro, ammollito, suppurato, corroso, degenerato, grigio ed aggrinzato [6].

1. Epatoliti. Ted. *Lebersteine*. Franc. *Calculs hépatiques*.

2. Bartholinus, Hist. anat. rar. Cent. IV. hist. 64, T. II, p. 364. — Pol, Miscell. acad. natur. Dec. I, ann. IX, obs. 104, p. 263. — Wurzer in Scherer's, *Allgemeinen Journal de Chemie. B.* 4. *Heft* 24, 1800. *Jun.* p. 573, e Isenflamm's *und* Rosenmüller's, *Beiträge für die Zergliederungskunst*.

3. Benivenius, l. c. cap. III, p. 140, 142. — Sorbait, Miscell. acad. natur. Dec. I. ann. II, obs. 106, p. 177. Cfr. *Samml. auserles. Abhandl. B.* 16, pagina 249.

4. Renodaeus, De mat. medic. Lib. III, cap. XXIII. p. 326. — Scaliger, De subtilitat. Exercit. 108. § 3, p. 395. — Columbus, De varietate. Lib. VIII. cap. XLIV, p. 573. — Peucer, Praestigia medicorum, p. 310. — Benivenius, l. c. et cap. XCIV. — Foresius, Obs. med. Lib. XIX, obs. 14. — Plater, Obs. Lib. III, p. 897. — Matthiolus, Epist. Lib. V, p. 185. — Garmannus, De miracul. morb. Lib. III. Tit. III, § 59, p. 1099. — Schenk, Obs. med. Lib. III, Sect. II, obs. 30, p. 37, obs. 37, p. 42. — Moebius, Fundamenta medicin. physiolog. Cap. XIV, p. 349. — Kenntmann De calculis in corpore humano, p. 5. — Blasius, Obs. med. P. VI, obs. 19, p. 84. Tab. IX. Fig. 11. — Thilesius, Miscell. acad. natur. curios. Dec. I. ann. I, obs. 105, p. 242. — Stalpart van der Wiel, Observ. rariores. Cent. I. obs. 45, p. 198. — Ruyschius, Observ. anatom. 24, p. 25. — Bonet, Sepulcr. anat. Lib. III. Sect. XVIII, obs. 13. Sect. XXIII, p. 1178. — Schurig, Litholog. Cap. II, § 24, p. 127. — Morgagni, Op. c. Epist. XXXVII, 13. — Walter, Observat. anatom. p. XLIII, obs. 1. *Anatom. Museum. B.* 1. p. 141, *N.* 282, p. 158. *N.* 315. — Greisel, Miscell. acad. natur. curios. Dec. I. ann. I, obs. 66, p. 164. — Wedel, ivi, obs. 20, p. 70. — d'Hervillay, *Journ. de médec. T.* 38. *Octob.* — Cruveilhier, *Anat. pathol. XII. Livraison. Planch.* 4. *Fig.* 1. « *Qui offre un exemple remarquable de concrétions biliaires occupant les radicules les plus ténues du foie. Ces concrétions se présentent sous l'aspect de petits grains d'un vert foncé, d'un volume inégal, de forme irregulière, disséminés au milieu d'un tissu sain, dont la couleur jaune contraste d'une manière si remarquable avec celle des calculs.* » Ho trovato più d'una volta simili calcoli, però meno eleganti; il crepito, o piuttosto il fragore sentito nel tagliare il fegato, ne annunciava la presenza.

5. Glisson, Anat. hepat. Cap. VIII. Opp. med. anatom. T. II, p. 113. — Blancard, Anat. pract. rar. Cent. II, obs. 1, p. 193, obs. 11, p. 210. — Lieutaud, Hist. anat. med. T. I, obs. 675, p. 202. — Graeuwen, *Samml. auserl. Abhandl. B.* 14, p. 138. — Richter, *Med. chir. Bemerkungen. Götting.* 1793, *B.* 1, p. 137. — Baillie, *Anatom. des krankhaft. Baues.* p. 137. — Koehler, *Beschreibung der Präparate der Loderschen Samml. Th.* 1, p. 204. *N.* 846. — Blumenbach, *Medicin. Bibliothek. B.* 1, p. 121. Anch'io fui testimonio del caso riferito nell'epitome De cur. hom. morbis P. II, de profluviis, p. 378, di un calcolo esistente in un tumore cistico del fegato, ripieno inoltre di materia sebacea il quale aderiva tra la superficie esterna del piloro, e la grande scissura del fegato, che lo divide in due lobi, esistendo contemporaneamente vomito cronico.

6. Francesco Bucci, Notizie di pezzi patologici che veggonsi al museo dell'archiospedale di Santo Spirito. Roma, 1835, p. 14 (« osservasi il cangiamento

II. Il volume della *cistifellea* che racchiuda calcoli, ora è normale, ora minimo [1], ora grandissimo [2]. L' estrema sua superficie qualche volta presenta il corpo del delitto [3]. Si ritrova intonacata d'una crosta calcare [4]. Le membrane, specialmente nel luogo corrispondente al calcolo, sono talora molto sottili [5], altre volte sane, infiammate friabili [6], incallite, corrose [7], corrotte [8], contenenti dei calcoli [9]. La superficie interna si mostrò sparsa di cristalli [10] e di concrezioni nelle glandole faviformi (*phaseiphormiby*) [11]. La cavità fu trovata ripartita [12], ed occupata da un sol calcolo [13]. Oltre i calcoli contiene spesso bile viziata in quantità o qualità [14]. Talvolta è talmente riempita da un unico calcolo, che non vi può trovar luogo la bile [15].

Cistifellea

di colore nel fegato che da rosso oscuro diviene quasi grigio, ed insensibilmente aggrigiato vedesi il suo involucro peritoneale. »)

1. Stoll, Ratio medendi. T. III, obs. 17, p. 401 (« La cistifellea ridotta al volume ed alla figura di una fava, era riempita da piccolo calcolo o piuttosto da arena biliosa, ecc.). Nella necroscopia della signora *Niessen* (che a me ancor fanciullo fu una seconda madre), si trovò la cistifellea callosa, della grossezza d'una fragola; tagliatala ne saltò fuori all' altezza d' un piede, un calcolo che strettamente racchiudeva. Così mi riferiva a Vienna nel dicembre del 1824, l'illustre Harz, archiatro del re di Baviera. Brayne narra un caso pressochè analogo nelle *med. chir. Transact, T. XII*, p. 255.

2. Bouillaud, l. c. (quasi il volume d' una testa infantile).

3. Tacconi, Op. cit. de variis hepatis affectus, p. 318 (« La cistifellea, di grandezza quasi maggiore del doppio, nella parte che guardava il fegato offriva alcune bollature che raffiguravano la forma delle basi, ossia delle faccie dei calcoli (in numero di 145) che alla medesima avevano aderito. »)

4. Ruysch, Observ. anat. chirur. 31, p. 40. — Graeuwen, l. c. p. 138.

5. Walter, Annot. Academic. p. 84, N. 5. — *Anatom. Museum. B.* 1, pagina 119. *N.* 225.

6. Morgagni, Op. c. Epist. LVII, 10.

7. J. Ferrandus, De nephris. et lithias. Sect. XXX. — Bertin, Medend. method. Lib. XII, cap. XIV. — Schenk, Observ. Lib. III. Sect. II. obs. 68, p. 76. — Bonet, Sepulchr. anat. Lib. III. Sect. XIV, obs. 5, p. 1008. — Sabatier, l. c. — Stoll, l. c. p. 392, obs. 15.

8. Bouillaud, l. c. (« *La vésicule biliaire était entièrement désorganisée et vraiment méconnaissable. Elle contenait un liquide sale, purulent au milieu duquel se trouvaient plusieures concrétions biliaires.* »)

9. Dom. Gusmanni Galeatti, De calculis in cystifellea et intra ejus tunicas repertis. Commentarii academ. Scientiarum Instituti Bononiensis, T. V, 1748, p. 254 (« Tutto questo nella cavità della cisti. Accadde poi che palpando le tonache di essa cisti mi si offersero qua e là alcuni corpicciuoli piuttosto duri, i quali, indicandomi che qualche cosa di straordinario s' ascondeva fra quelle membrane, tagliai la tonaca interna in quel luogo appunto dove sentivasi uno dei più grossi fra gli accennati corpicciuoli, dopo di che ad una lieve pressione colle dita, ne saltò fuori un piccolo calcolo della grandezza e figura d'una lenticchia. ») Morgagni, l. c. Epist. XXXVII, 29, 31. E. LXV. 13. — J. G. Walter, Observat. anat. § 17, p. 52.

10. Selle, *Beyträge zur Natur-und Arzneywissenschaft. B.* 3. *N.* 8.

11. Tacconi, l. c. p. 312.

12. Morgagni, op. c. Epistol. XXXVII, 18.

13. Chambon de Monteaux, *Merkwürdige Krankengeschichten*, p. 363.

14. Brügmann, trovò nella cistide chiusa da un calcolo, della bile simile alla sinovia. Reil, *Archiv für die Physiologie. B.* 3, p. 475, e *Ueber die Kenntniss und Kur der Fieber B.* 3, p. 507.

15. Timaeus a Guldenklee, Casus medicinal. Lib. III. Cas. 28, p. 145. — Scheffer, Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. II. Ann. III. Obs. 142, p. 567. — Huldenreich, ivi. Ann. VI e VII. Obs.

Calcoli di simil fatta si rinvennero del volume di un uovo di colomba [1], di gallina [2], di una pera [3], di una nocciuola [4], e del peso di quattro [5] o sei [6] dramme, di un' oncia [7]; e molto più [8]. Alcuni erano involti in una pseudomembrana [9]. Non è raro che uno, due [10] o più [11] calcoli di maggior mole ne abbiano in compagnia una quantità di minori [12]. Innumerabili sono in vero i casi (tanto raccolti da WOIGTEL [13] con pazienza veramente germanica, come anche da noi ricavati dalle osservazioni dei più moderni autori [14]), in cui la cistifellea conteneva minuti calcoli fino

220, p. 325. — BONET, Sepulchret. anat. Lib. III. Obs. 12. § 7, Sect. XVII. Obs. 8. § 114. — MORGAGNI, op. c. Epist. XXXVIII, 20. — JSENFLAMM, Diss. de difficili in observatione anatomica epicrisi. Erlang. 1771. — HALLÉ, *Histoire de la Société de Médecine* 1786.

1. BLEGNY, Zodiac, Gall. Ann. I. April Obs. 7, p. 78. — VOLCHER COITER, Observat. chirur. p. 122. — CONRADI, Diss. citat. § V.

2. BAILLIE, l. c. p. 143. — ACERBI, Annotazioni di medicina pratica, Milano 1819, p. 27.

3. MORGAGNI, op. c. Epist. XXXV, 18.

4. FABR. HILDANUS, Observat. Chirurg. Cent. I, Obs. 60, p. 48.

5. MARTINI, Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. II, ann. VI. Obs. 194, p. 385. — SCHEFFER, ivi. ann. IV e V. Append. p. 303. Cfr. ivi, Dec. III, Ann. V e VI. Obs. 33, p. 76.

6. WALTER, Mus. Anat. Vol. I, p. 121. N. 230. Tab. III.

7. DOLAEUS, Miscell. Acad. Nat. Curios. Dec. I. Ann. IX e X. Obs. 139, p. 311.

8. KOEHLER, l. c. p. 198, N. 815 (di un' oncia e sette dramme).

9. BLEGNY, l. c. Mai. Obs. 6. p. 95.

10. SACHSII, Gammarologia. Francf., 1663, p. 901 (Nel cadavere del Pontefice Innocente X si trovarono due calcoli nella cistifellea della grossezza di una nocciuola). — FABR. HILDANUS, l. c. Cent. IV, obs. 44, p. 320 (un calcolo di quattordici dramme, un altro di quattro e mezzo, quello ovale, questo rotondo).

11. GOCKEL, Gallicinium. Ulm. 1700. Obs. 99, p. 611 (tre calcoli della grossezza di una noce moscata). — VESLIN, apud BARTHOLINUM, Hist. anat. rar. cent. II. hist. 54, p. 234 (cinque calcoli come nocciuola). — WEICKMANN, *Bericht von Johann Schaders Tode*, p. 21 (otto, il maggiore dei quali come una nocciuola). MORGAGNI op. cit. Epist. XXXVI, 28 (dieci come fave). — CHAMBON DE MONTEAUX, l. c. p. 22 (trentadue uguali ai suddetti). — BECKER, Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. I. Ann. I. Obs. 44, p. 134 (Settantadue come piselli e fave). — KNOEPPIELL, ivi, Ann. III. Obs. 206, p. 381 (novantotto simili a piselli).

12. HAGENDORN, Hist. Med. physic. Rudolst. 1690. Cent. II, hist. IX, p. 166 (nove, tre dei quali grossi come noce moscata). — DECKER, Exercitation. practicae. Lugd. Bat. 1694, cap. V, p. 229 (uno come una noce moscata, trenta piccoli). — KOEHLER, l. c. p. 203, N. 837 (centoquaranta di cui quattro del peso di sette scrupoli, e gli altri trentotto del peso complessivo di otto scrupoli). — MENZELL, Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. I. Ann. IX. Obs. 181, p. 421 (centocinquanta; il maggior calcolo pareggiava una delle più grosse castagne). — STEIN. Lithologia Curiosa. Baruth. 1703. § XXV, p. 28 (quattrocento ottanta piccoli, e quindici di maggior mole). — FR. KEYSSLER, *Forsetzung neuester Reisen. Hannov.* 1741. p. 1138.

13. *Handbuch der path Anatom.* l. c.

14. M' increscе di non aver tenuta annotazione del numero dei calcoli biliari trovati nei singoli cadaveri, per lo spazio degli otto anni in cui ho disimpegnato l' uffizio di medico primario dello spedale di Vienna. Mi ricordo che essi più d' una volta superarono i duecento senza calcolare i minimi simili a grani d' arena, come fecero molti dei citati. I più voluminosi li ho consegnati al museo patologico di quello spedale.

a trenta [1], quaranta [2], cinquanta [3], sessanta [4], settanta [5], ottanta [6], novanta [7], cento [8], duecento [9], trecento [10], cinquecento [11], settecento [12], mille [13] due, tre mila [14], ed anche

1. Trentasei del peso di quattro scrupoli, WALTER, *Anatom. Museum. B.* 1, p. 105, *N.* 183, Tab. III, — trentasette di due dramme e dieci grani, ivi, p. 103, N. 177. Tab. III, — trentanove attaccati gli uni agli altri, formanti una massa in forma di crivello. BONET, op. c. Lib. III. Sect. XVII, 5.

2. Quarantacinque triangolari del peso di cinque dramme KOEHLER, l. c. p. 198, V. 817, — quarantasette in complesso di settantadue grani, WALTER, l. c. p. 102, N. 172. Tab. III, — quarantotto, tutti assieme di centoquindici grani, ivi, p. 110, N. 207. Tab. III.

3. Cinquantanove del peso di otto scrupoli; WALTER, l. c. p. 120. N. 228, Tab. IV. — OCZAPOWSKI, *Pamietnik Towarszystwa lekarskiego Warszawskiego. Warszaw. T.* 1, 1837.

4. Sessanta pentagoni formanti un corpo rotondo del peso di due once e mezzo. Acta Acad. Natur. Curios. Vol. V, Obs. 129. MORGAGNI, op. c. Epist. XXXVII, 29. — Sessantasette in forma di piselli, HELWIG, Observ. LXXXI, pagina 252, — Sessantanove del peso di novanta grani, WALTER, l. c. p. 113. N. 215. Tab. III.

5. Settanta del peso complessivo di cinquanta grani, WALTER, l. c. p. 104, Tab. IV. LENTIN, *Beyträge. Supplementband.* p. 377, — settantacinque quadrangolari. HORST, Manuduct. ad Medic. P. I, cap. 1. Sect. III, p. 104.

6. Del peso di dieci scrupoli, WALTER, l. c. p. 102, N. 173. Tab. IV.

7. Novantadue parte tetragoni, parte pentagoni. DEUSING, Examen pulv. lymphatici, p. 447. Vide SACHSE, Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. I. Ann. I. Append. p. 22. — BOUILLAUD, l. c.

8. Di centosedici granellini tutti insieme del peso di settantasette grani, WALTER, l. c. p. 110. N. 206, Tab. IV, — centoventitrè, fra i quali dei calcoli della grossezza di mezzo uovo di gallina, FALLOPIUS apud SCHENK, l. c. Lib. III, Sect. II, Obs. 70, Vol. IV, p. 80, — centoventiquattro tetragoni, DOLAEUS, Encyclopaed. medic. lib. III, cap. XIII, p. 592, centotrenta, BOEHMER, Observat. anatom. rarior. Fascic. I. Praefat. pagina XVII, e WALTER, l. c. p. 105. N. 187, Tab. IV, — centotrentasei, del peso in tutto di cinquanta grani, WALTER, l. c. p. 108, N. 197. Tab. III, — centoquaranta pesanti due oncie, due dramme, e due scrupoli, ivi, p. 121. N. 233. Tab. III, — centoquarantadue KOEHLER l. c. p. 203. N. 837, — centoquarantatrè e centoquarantaquattro, CAMERARIUS in SCHENKII Observat. cit. p. 89, — centocinquantasette tetragoni e di forma irregolare, KOEHLER, l. c. p. 202, N. 832, — centosessanta di diversa grandezza, DECKER, Exercitat. pract. p. 689, — centottantatrè, HESSELBACH, *Beschreibung der Praeparate, welche in der Kgl. anatom. Anstalt in Würzburg aufbewahrt werden. Giess.* 1824, p. 164.

9. Duecento e più senza traccia di bile nella cistifellea, FABRICIUS, Acta Acad. Natur. Curios. Vol. X, p. 120, e J. LANGE, Opp. medica. Lips. 1704, Cap. 43, p. 415, — duecentosette, VANDERMONDE, *Recueil périodique VII*, p. 384, duecentotrentasei, del peso complessivo di quattro dramme, uno scrupolo e dieci grani, WALTER, l. c. p. 105, N. 187, Tab. IV, — duocentocinquanta, STÖRK, Annus med. I, p. 125, — più di duecentosessanta, LUDWIG, Adversar. med. pract. Vol. I, p. 410, e HALLER, Elem. Physiolog. Vol. VI, p. 568, — duecentosettantadue evacuati nello spazio di ventiquattr'ore, DE CARRO, Almanach, cit. 1831, p. 26.

10. BARTOLET in RHODII, Observ. Cent. III, Obs. 2, — trecentosei, PLATER presso MORGAGNI, op. c. Epist. XXXVII, 19, — trecentoventi, la maggior parte pentagoni tutti giallo-oscuri del peso in tutto di due dramme e mezzo, KOEHLER, l. c. p. 198. N. 317, — trecentotrenta, MORGAGNI, l. c. Epist. XXXVII, 29.

11. Complessivamente del peso di cinque scrupoli, WALTER, p. 122, N. 250, Tab. III.

12. Della figura presso a poco delle capocchie degli spilli, MENZEL, Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. I, Ann. IX e X, Obs. 81, p. 421.

13. GRASECCIUS presso MORGAGNI, l. c. 19, — mille e cento, HUNTER e BAILLIE l. c. p. 143.

14. STORCH, Commerc. Literar. Norimbergens. 1734. Hebd. LIX. N. IV, p. 162,

più [1]. I piccoli calcoli il più delle volte hanno un' unica forma (per esempio triangolare, pentagona), e le loro superficie si combinano vicendevolmente per modo, che sembrano formare un sul corpo unito [2]. La cistifellea perciò acquista l'apparenza come se fosse di sasso [3]. Spesso un calcolo chiude l'orifizio della medesima, nel qual caso viene talvolta siffattamente dilatata dalla sola bile, od anche dal siero [4] che ne segue la rottura [5].

Condotti biliari

III. I *condotti biliari* bene spesso offrono dei calcoli [6]. Ne trovammo nel condotto epatico [7], nel cistico [8], e assai di frequente nel coledoco [9], non di rado contemporaneamente dilatati [10].

— tremila e seicentoquarantasei, FASCH, Act. Acad. Natur. Curios. Vol. V. Obs. 68, e J. M. HOFFMANN, Diss. de ictero. Jen. 1685.

1. « Parecchie migliaja di lapilli. » WALTER, Observat. Anatom. § X, Obs. 1. — « OSWALD, *in Sagan will bei einem an Wassersucht verstorbenen Manne* viertausend, *von der Grösse eines Hirsekornes bis zu jener Hasselnuss gefunden haben.* » C. W. MEHLISS, *zur Lehre von der Gallensteinkrankheit.* RUST, *Magazin für die gesammte Heilkunde. B.* 54. *Heft* 3.

2. « . . . Appare che la cistifellea aveva la facoltà di contrarsi, e di serrarsi intorno al calcolo che conteneva, per cui le faccette levigate dei piccoli calcoli non poterono formarsi in nessun'altra maniera che mediante il vicendevole attrito delle superficie scabre dei singoli calcoli. » HALLER, Opuscul. patholog. Observ. XXXVIII, hist. 14.

3. WALTER, Museum cit. p. 98. N. 160, 161, p. 99, N. 164, p. 115. N. 216 e 217, N. 221.

4. Ne ho veduti parecchi esempi nello spedale di Vienna, e di questi parlò VETTER, prosettore nello stesso ospedale, negli *Aphorismen aus der pathologischen Anatomie. Wien.* 1803, p. 228.

5. JOH. FERRANDUS, De nephris. et Lithiasi. Sect. XXX. — BERTIN, Medend. method. absolut. Libr. XXII, Cap. 3. — STOLC, Rat. med. T. III, p. 304. — HOWSHIP, l. c.

6. BONET, op. c. Lib. III. Sect. XVIII. Obs. 8. — RUYSCH, Observat. Anatom. Obs. 87. Fig. 69. — ALBINUS, Annot. Academ. Lib. III. Cap. 13. — MORGAGNI op. c. Epist. XXXVII, 33, 34, 35. — MÖREN, Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. III. Ann. VII e VIII. Obs. 123. — HALLER, l. c. p. 585. — STOERK l. c., p. 150. — LINDT, *Museum der Heilkunde. B.* 3, p. 215. — JADEBOT, *Collection Académique composée des Mémoires, Actes ou Journaux des plus célèbres Académies de l'Europe. Paris,* 1787, *T.* 12, et HUFELAND, *Neueste Annalen. B.* 1, p. 340. — DIETRICH, Diss. cit. Tab. II. Fig. 3, 4. — SOEMMERRING, De concret. biliar. p. 19, ecc.

7. REINMANN, Act. Acad. Natur. Cur. T. X, p. 317. — WALTER, Observat. anatom. l. c. *Anatom. Museum. B.* 1, p. 46, N. 219.

8. DIETRICH, Diss. cit. p. 79. Tab. II. Fig. 1, 3 (ponderis sesqui fere drachmae.) — FORDYCE, Fragment. chir. et medic. p. 11, e *Samml. auserl. Abhandlungen. B.* 11, p. 445.

9. SCULTETUS, Armament. chirurgic. Obs. 61 (chiusa per tal maniera da un calcolo, da non poterne passare neppure una goccia di bile, mancando tuttavia l'ittero). — DIETRICH, l. c. — STOLL, Ratio medendi T. I, p. 113. — RICHTER *medic. chirurg. Bemerkungen B. 1,* pagina 55. — FRANCESCO BUCCI, Notizia dei pezzi patologici che veggonsi al Museo dell' Archiospedale di Santo Spirito. Roma, 1835, p. 14. — DE RENZI, Pensieri sulla patologia generale. Napoli, 1837. T. 2, p. 6 (« Un calcolo grande quanto una fava chiudeva completamente il dutto coledoco. »)

10. TRAFFELMANN in SCHENKII, Observ. med. Lib. III. Sect. II. Obs. 75 (il condotto coledoco, da una quantità di calcoli, tanto dilatato, da pareggiare l'ampiezza del ventricolo (!)). — PEZOLD, Diss. cit. (quantunque il condotto coledoco avesse la dilatazione di un pol-

IV. L' esistenza dei *calcoli della* vena *porta* [1] è messa in dubbio [2] e certamente a buon dritto se trattisi di coleliti, ma non così per rispetto a calcoli di altra natura, sapendo noi di certo esistere quei delle vene [3]. Vena porta

V. Sull' eventuale esistenza dei calcoli biliari, nel *ventricolo* [4], e negli *intestini* [5] non rimane omai più verun dubbio. Ventricolo intestino

§ XXII.

Caratteri esterni dei coleliti.

I. Le *figure* dei calcoli biliari si trovano in Knoeffel [6], Schroëk [7], Ruysch [8], Pezold [9], Gohl [10], Albino [11], Coe [12], Meger [13], Delius [14], Dietrick [15], Prochaska [16], Harmens [17], Vadsberg [18], Richter [19], Sandifort [20], F. A. Walter [21], Eisseld [22], Delle Chiaje [23], Cruveilhier [24] ccc. [25]. Figura

lice, era tuttavia otturato da un calcolo. — Fordyce, l. c. Il condotto cistico, simile alla cistifellea). — Hesselbach, l. c. (Il condotto coledoco dove si inserisce al duodeno, dilatato a guisa di sacco, con tre calcoli, uno dei quali chiudeva l' orifizio). — Andral, *Clinique médicale. Maladies de l'abdomen*, p. 348 (« *nous avons trouvé souvent un semblable agrandissement de la cavité des canaux biliaires derrière un calcul qui obstruait un point de leur étendue.* »)

1. Colombo, De re anatomica, afferma che il cadavere di sant' Ignazio offerse calcoli di simil fatta.

2. Morgagni (Advers. Anat. III, animadv. 28), crede che siasi ritenuto per calcolo del condotto epatico, che decorreva lungo la vena medesima.

3. Parte II. Volume II. Cap. XVIII. § LXXVII, 5.

4. Harmens, Acta Medica Suecorum. T. I. Obs. 4. Versione tedesca. St. Gallen, 1785, p. 99.

5. § XXX, 11, 12.

6. Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. I, Ann. III. Obs. 206, p. 381.

7. Ivi. Ann. IX e X. Obs. 90.

8. Thesaur. anatom. Tab. I, XXX. — Observ. anatom. Fig. 69.

9. Diss. cit.

10. Acta medic. Berolinensia. Vol. V. Obs. 90.

11. Annotat. Academic. B. I. Lib. III. Fig. 1 e 2.

12. Op. c.

13. Epistol. citat.

14. Diss. citat.

15. Diss. citat. Tab. I e II.

16. Annotat. Academic. Fasc. II, Obs. 1.

17. L. c.

18. Diss. citat.

19. *Med. chirurg. Bemerkungen. B.* 1, p. 59.

20. Museum Anatomicum, T. II. Tab. CXIV.

21. *Anatomisch. Museum. B.* 1. *Tab.* I e II.

22. Isenflamm *und* Rosenmüller, *Beyträge für die Zergliederungsk. B.* 1, § 2. *Tab. I. Fig.* 3—6.

23. Op. c. *Livraison XII. Planch.* 5.

24. Dissertazioni anatomico-patologiche. Napoli, 1834. Tab. XII.

25. Trew, Commercium Literar. Norimbergense, 1734. Tab. I. Fig. 5. — *Verhandeling der Bataafsch Genotsch. te Rotterdam*, 1774, p. 575. — *Histoire de la Société de médecine de Par.* 1779.

Colore

II. Il *colore* dei calcoli biliari è per lo più giallo-oscuro, tuttavia qualche volta perfettamente giallo [1], talora con punti neri [2], o come marezzato [3], croceo [4], nero [5] (specialmente se rimasero a lungo nel cadavere [6]), più di rado bianco [7], bigio [8], verde [9], e rarissime volte rosso [10] o ceruleo [11]. Furono visti altresì calcoli diafani [12] e lucenti [13].

Forma

III. Il calcolo biliare, quando sia unico e voluminoso, suole presentare la *forma* della cistifellea [14], cioè piriforme [15] ed ovale [16]. Si trovano inoltre calcoli oblunghi [17], conici [18], conformati a guisa di noce moscata [19], rotondi [20], sferici, un po' schiacciati [21], trian-

1. Bartholinus, Epist. med. — Morgagni, op. c. Epist. XXX, 14. E. XXXVII, 17. — Koehler, l. c. p. 202. N. 828. — Walter, l. c. N. 177, 191, 207, 242. Tab. II.

2. Voigtel, l. c. p. 98.

3. Act. Med. Berolinens. l. c. — Gerbez, Ephemerid. Acad. Natur. Cur. Cent. I e II. Obs. 57, p. 128. — Ruysch, op. c. X. N. 135. — Koehler, l. c. pagina 206. N. 845. — Walter, l. c. pagina 107. N. 194, 195. Tab. IV, p. 120. N. 228, 229, Tab. IV. N. 238. Tab. III.

4. Fabric. Hildanus, Obs. chirurg. Cent. I. Obs. 60, p. 48. Caesalpinus, Quaest. Med. Lib. II.

5. Morgagni, op. c. Epist. III, 4. E. XXI, 2.

6. Soemmerring, Not. ad Baillie, pagina 114. Not. 302.

7. Koehler, l. c. p. 200. N. 821 (veluti eburnei).

8. Dolaei, Encyclop. Med. Lib. III. Cap. XIII, p. 592. — Koehler, l. c. p. 204. N. 842. — Walter, l. c. p. 120. N. 227. Tab. III.

9. Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. III. Ann. III. Obs. 36. — Hagendorn, Hist. med. physic. Cent. II, histor. 8, p. 166. hist. 49, p. 209. — Acta medica Berolinensia, Vol. II, p. 78. — Koehler l. c. p. 206. N. 850. — Linoli, Annali universali di medicina compilata dal dottor Omodei, Vol. 71, 1834, ottobre, novembre, p. 86. — delle Chiaje, l. c.

10. Bartholin, l. c. — Walter, l. c. N. 333. Tab. III. — Koehler, l. c. pagina 199. N. 818 (rosso-oscuri).

11. Volcher Coiter, Observ. Anatom. chir. p. 122. — Moinichen, Obs. X, p. 42. — Schenk, l. c. Lib. III, Obs. 70. T. IV, p. 91. — Goeritz, Epist. Acad. Nat. Cur. Cent. VIII. Obs. XX, p. 283. — De Carro, *Almanach de Carlsbad. Année* 3, 1833.

12. Sculteti, Armament. chirurg. P. I. Obs. 48, p. 61. — Pezold', l. c. § 5. Fig. 4. — Ph. Conr. Fabricii, Prolusio de observat. anatom. in Theatro Acad. Helmstadiens. fact. Helmst. 1759, p. 75.

13. Welsch. Episagm. Obs. 65, p. 40. — Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. I. Ann. II. Obs. 227. — Helwig, Observ. Physic. medic. LXXXI, p. 251. — Fr. Hoffmann, Clavis Schroederiana. Hal. 1681. Lib. IV. Sect. I. § 129, p. 463.

14. Richter, l. c. p. 59. — Koehler, l. c. p. 199. N. 815.

15. Lanzoni, Ephem. Acad. Nat. Cur. Cent. III e IV. Obs. 62, p. 144. — Delius, l. c. — Walter, l. c. N. 177. Tab. III.

16. Koehler, l. c. p. 200. N. 823, pagina 205. N. 843, p. 206. N. 848, 851. — Walter, l. c. N. 158. Tab. IV. N. 231. Tab. III.

17. Scheffer, Miscell. Acad. Natur. Cur. Dec. 1. Ann. IV e V. Opp. p. 303. Walter, l. c. p. 100. N. 167, p. 128. N. 260. Tab. II.

18. Dietrich, l. c. p. 19. Tab. I. Fig. 1, 2.

19. Dietrich, l. c. p. 80. Tab. II. Fig. 1, 2. — Wepfer, De apoplexia. hist. 13, p. 174. — Solenander, Consilia medica. Hannov. 1605. Sect. V. Consil. 16, pagina 493. — Koehler, l. c. p. 199, N. 820.

20. Blegny, Zodiac. Gall. Ann. I. Mai. Obs. 6, p. 95. — Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. I, Ann. I. Obs. 129, p. 288. — Morgagni, l. c. Epist. LXVIII, 6. — Koehler, l. c. p. 202, N. 828, p. 206, N. 849. — Walter, p. 99, N. 163, 166, 169.

21. Koehler, l. c. p. 203 (Vi avevano due calcoli nella cistifellea, dei quali il posteriore, della forma indicata).

golari [1], tetragoni [2], pentagoni [3], ottagoni [4], poligoni [5], racemosi [6], levigati [7], scabri [8], crestati [9], e simili ai frutti dell'abete [10] e del ciriegio [11].

IV. I calcoli biliari diversificano tra di loro circa *al peso specifico* [12]. Alcuni affondano nell' acqua [13], la maggior parte, purchè non siano troppo recenti, vi galleggiano [14].

Peso specifico

V. Alcuni dei calcoli biliari sono spugnosi [15] e friabili [16]; altri compatti e duri [17]. Ai primi sogliono appartenere i calcoli biancastri e diafani; agli altri i calcoli molto colorati [18]: I calcoli molli [19] sono spesso coperti da una crosta più o meno dura [20]. Talvolta i coleliti sono vuoti nel mezzo [21], o ripieni di materia sebacea [22].

Compattezza

VI. I calcoli biliari, secondo i caratteri esterni, furono a guisa dei minerali distribuiti in *classi, generi*, e *specie* da MORAND [23], G.

Divisione in classi

1. SPINDLER, Obs. medicinal. Francf. 1691. Obs. 54, p. 101. — HELWIG, l. c. Obs. 81, p. 51. — KOEHLER, l. c. p. 199. N. 819. — WALTER, l. c. N. 249, Tab. III.
2. Della figura di un dado, o di cubo. HORST, Manuduct. ad Medic. P. I. Cap. I. Sect. III, p. 104. — DOLAEUS, l. c. p. 59. — MORGAGNI, l. c. Epist. XXI, 2. E. XXVII, 2. E. XXXVII, 21. — KOEHLER, l. c. p. 200, N. 824, a. 826, p. 206. N. 846. — WALTER, l. c. N. 249, Tab. III.
3. KENNTMANN, l. c. Fol. 8, b. — KOEHLER, l. c. p. 198. N. 816, 817.
4. KOEHLER, l. c. p. 206. N. 850.
5. KOEHLER, l. c. p. 202. N. 827, 832.
6. DELLE CHIAJE, l. c.
7. MORGAGNI, Op. c. Epist. XXXVI. 4. — KOEHLER, l. c. p. 202. N. 829. — WALTER, l. c. N. 189 e 256. Tab. II.
8. SOLENANDER, l. c. — ALBINI, Annot. Academ. Lib. III, Tab. VII. Fig. r. — MORGAGNI, op. c. Epist. V, 6, 19. — KOEHLER, l. c. N. 828. — WALTER, l. c. p. 127. N. 257. Tab. II. N. 241, T. III.
9. BLUMENBACH, *med. Biblioth. B. 1*, p. 121.
10. KOEHLER, l. c. p. 205. N. 844.
11. KOEHLER, l. c. p. 201. N. 826.
12. MUSCHENBROECK, Introduct. ad philosophiam naturalem. Lugd. Bat. 1762, p. 557 (coll' acqua in proporzione come 0,200 00,346 a 1000). DIETRICHT, Diss. cit. p. 20 (come 0,803 al 1000). GOERITZ (Ephem. Acad. Nat. Curios. Cent. VIII. Obs. 20, p. 283), fa menzione di un calcolo biliare così leggero, che, sebbene più voluminoso di un uovo di colomba, tuttavia non pesava più di una dramma.
13. J. DOLAEUS, Epistola ad WALDSCHMIDIUM. Francf. 1689, p. 253.
14. SOEMMERRING, De concrem. biliariis, p. 28 (specialmente i calcoli di colore oscuro).
15. CAPS. BIERLING, Thesaur. theoretico-practicus. Jen. 1690. Obs. 6, p. 41. Non voglio passar sotto silenzio la singolare osservazione del grande HALLER (opuscul. pathologica. Observat. XXXVIII, histor. 2), « Mi si permetta d' aggiungere, disse, che questi calcoli furono gratissimi ad alcuni *insetti* invisibili, i quali apersero vie torte, e solchi nello strato esterno del lapillo, e nella parte gialla interna praticarono degli antri. »
16. J. TACKII chylogon. anim. et miner. p. 30. — KOEHLER, p. 201. N. 825, pagina 202. N. 829, p. 204, N. 840, p. 203. N. 837, p. 205, N. 843.
17. SOLENANDER, l. c. p. 493. — KOEHLER, p. 203, N. 835, p. 206, N. 838.
18. VOIGTEL, l. c. p. 111.
19. BLEGNY, l. c. Ann. I. April. Obs. 7, p. 78 (come gomma). — Acta Acad. Natur. Curios. Vol. III. Append. ad obs. X (come formaggio recente). — HEISTER, ivi, Vol. I. Obs. 181 (come gomma). — MEERMANN, Consultat. med. Ingolst. 1675, Lib. IV. Consil. X, p. 259 (come cera lacca). — SOEMMERRING, l. c. p. 31. Not. 1 (come spermaceto).
20. KOEHLER, l. c. p. 200, N. 823, pagina 201, N. 826, p. 204. N. 839.
21. KOEHLER, l. c. p. 198. N. 817.
22. KOEHLER, l. c. p. 201. N. 826.
23. L. c.

G. Walter [1], e Voigtel [2]. Utile sforzo, almeno per ordinare i musei anatomico-patologici.

§ XXIII.

Parti costituenti i coleliti.

Indagatori I. Dell' *analisi chimica* dei calcoli biliari si occuparono, oltre i surriferiti autori [3], Boerhaave [4], Spielmann [5], Priestley [6], Scopoli [7], Macquer [8], Hermbstdedt [9], Hahnemann [10], Goldwitz [11], van Prinsterer [12], Hoffmann [13], Gren [14], Titius, [15] Fourcroy [16], Poulletier de la Salle [17], Thénard [18], Angelini [19], O. B. Kühn [20], Jüger [21], Wagner [22], Wurzer [23], Hankel [24], Muratori [25], Goeble [26].

1. Observation. anatom. Cap. III. De concrementis terrestribus in variis corporis humani partibus repertis, p. 47. — *Anatomisch. Museum. B. I*, p. 93, § 18—27.

2. Op. c. p. 113.

Classe I.
Calcoli biliari striati.
Genere I. Calcoli biliari striati, diafani.
Specie 1. Calcolo biliare striato, diafano, con superficie esterna ineguale.
Specie 2. Calcolo biliare striato, diafano con superficie eguale.
Genere II. Calcoli biliari non diafani.
Specie 1. Calcolo biliare striato non diafano con superficie esterna ineguale.
Specie 2. Calcolo biliare striato non diafano con superficie esterna eguale.
Classe II.
Calcoli biliari lamellari.
Classe III.
Calcoli biliari corticati.

3. Principalmente Pezold, Teichmeyer, Sabatier, Haller, Maclurg, Durande, Conradi, Wilkens, Delius, Dietrich, Straub, Baillie, Scemmerring, Richelmi e più ancora Pleischl.

4. Praelection. Academ. T. I, p. 432.

5. Diss. de natura bilis.

6. *Versuche über verschiedene Gattungen der Luft. A. d. Engl. Leipz.* 1779, *B.* 2, p. 378.

7. Crell's, *Beyträge zu den chemischen Annalen. B.* 3.

8. *Chemisches Wörterbuch, übersetzt von* Leonardi, *B.* 5, p. 238—341.

9. *Beyträge zur Natur-und Arzneywissenschaft. B.* 3.

10. *Etwas über Gallensteine.* Crell's, *chemisch. Annalen. B.* 2, 1788, p. 296.

11. *Pathologie der Galle*, p. 329.

12. Diss. sistens nonnulla calculorum genesin, naturam, etc. Lug. Batav. 1788.

13. Crell's, l. c. 1789. B. 3. VIII.

14. *Handb. der Chemie. Th.* 2, *B. I. Halle*, 1789. § 531, p. 256. — Crell's, *Beyträge zu den chem. Annalen.* 1789. *St.* 1. 1792, *Th.* 4. *St.* 1.

15. Analyseos calculorum et humanorum et animalium chemicae Specimen I. Vitemb. 1789.

16. *Elem. d'histoire naturelle et de chimie T.* 4, p. 354.

17. *Annales de chimie Vol.* 3, 1793, p. 242. — Crell's, *chemisch Annalen.* 1798. *St.* 9, p. 226.

18. *Mémoire de physique et de chimie de la Société d'Arcueil. Paris.* 1807.

19. Saggio analitico su di alcuni calcoli biliari ed osservazioni sui di loro componenti. Repertorio di Medic. chir. chimica e chimica farmaceutica. Torino, 1826, p. 164.

20. Diss. de cholestearine eique similibus pinguedinis corporis humani formis. Lips. 1828.

21. *Deutsches Archiv für Physiologie. B.* 6, *Heft* 3.

22. *Bemerkungen über die Gallensteine. Medic. Jahrbücher des k. k. Staates. B.* 14. *St.* 2, p. 251.

23. Kartzner, *Archiv für die gesammte Naturlehre. B.* 4, p. 418.

24. *Einige Bemerkungen über die Bestandtheile und die Entstehung der Gal-*

Diversità

II. I caratteri biliari, come già lo indicano i caratteri fisici, riconoscono *diverse parti costituenti*.

Colestearina

III. Tra esse occupa il primo posto una materia assomigliata allo spermaceto [1] chiamata *adipo-cera* [2], *colesterina* [3], *colestearina* [4], ma le ultime due denominazioni sono affatto improprie, poichè quella materia si trova non solo nei calcoli biliari ma anche negli ascessi esistenti in parti lontane dal fegato [5], come nel cervello [6], nelle scrofole [7], nei testicoli [8], nelle ovaje [9], e verosimilmente nella stessa orina [10]. Checchè ne sia, i calcoli formati di sola colestearina sono bianchi, diafani, disposti a laminette a guisa di cristalli [11]. Al fuoco liquefanno, e, ridotti quindi in sostanza molle sebacea, ardono d' una fiamma viva, emanando odore di cera. Si sciolgono solo nell' olio, specialmente di trementina, nell' etere, e in una dose quadrupla di sapone [12]. Quando la colestearina costituisce solo il nucleo del calcolo, gli strati esterni vengono formati dalla bile o dalla materia colorata di essa [13].

Materia colorata

IV. Questa *materia colorata* o *gialla* sembra essere la parte escrementizia della bile, che qualora non venga evacuata colle feci, suole farsi strada ai reni od alla pelle. Si scioglie nella potassa caustica (idrato di protossido di potassio), e dalla stessa, per mezzo dell'acido muriatico, viene precipitata in forma di densi fiocchi, di colore verde oscuro. Aggiungendovi insensibilmente acido nitrico, il colore si mostra dapprima verde, poi, ceruleo violaceo, rosso, e finisce in giallo. Quanto maggiore è la proporzione della parte gialla nei calcoli biliari, tanto più è carico e s' interna il loro colore.

lensteine. HECKER, *Annalen der gesammten Heilk. Jahrgang* 8 *Mai* 1832.

25. Analysis comparativa humanae bilis sanae ejusque quae calculos biliares complectitur. Novi Commentarii Acad. Scientiarum Instituti Bononiensis. T. III. 1839, p. 307.

26. *Annalen der Chemie und Pharmacie. B.* 39. *Hefi* 2, p. 237. et *Journ. de Pharmacie. Novembre.* 1841.

1. SAUNDERS, Op. c. p. 79 (« *dans les calculs radiés on trouve une substance, semblable à tous égards, au* blanc de baleine. ») Nel museo di SÖMMERRING si trovano calcoli tanto simili allo sparmaceto, od all' adipe del fisetero macrocefalo, che, toltane la figura, appena si potrebbero distinguere l' uno dall' altro. Istessamente BLUMENBACH li paragona allo spermaceto, nelle istituzioni di fisiologia. Goetting, 1787. § 390. » STRAUB, Diss. cit. p. 29 nota.

2. FOURCROY, l. c.

3. CHEVREUIL e THÉNARD, l. c.

4. Secondo PLEISCHL, il nome di cui si tratta si dee derivare non da χολή bile, e da στερεός, rigido, ma da χολή e da στέαρ sevo.

5. Per esempio sotto il bacino. CAVENTON, *Journal de pharmacie. Octob.* 1825.

6. COUERBE, *Annales de chimie et de physique.* 1834.

7. *Cholestearine in pathologischen Flüssigkeiten. Von* NASSE. MÜLLERS, *Archiv für Anatomie*, 1840, *N.* 3.

8. HANKEL, l. c. (nell' idrocele).

9. Acta instituti clinici Caes. universitatis Vilnensis. Auct. JOSEPHO FRANK. Ann. I. Lips. 1808, p. 120.

10. FABER, che citeremo al § XXVI.

11. THÉNARD, l. c.

12. WAGNER, l. c.

13. JAEGER, l. c., crede che questa corteccia sia formata di *carbonio*.

Altre parti

V. Oltre la colestearina e la materia colorata, non che la bile densa [1] (che sono certamente parti principali costituenti i calcoli biliari e dalla cui diversa combinazione specialmente dipendono, come sembra, i caratteri esterni), l'industria dei chimici seppe estrarre dai coleliti varii altri elementi avventizii, come *picromele* [2], *albume* [3], *olio* [4], *carbone* [5], *fosfato di calce, carbonato di calce, e silice* [6], *ossido di ferro* [7], *acido litofeleo* [8].

§ XXIV.

Cause.

Predisponenti

I. I calcoli biliari si formano spesso per una sconosciuta costituzione del corpo [9], che non differisce gran fatto dalla obesità [10]. Inoltre sono proprii di alcune famiglie [11] e contrade [12], settentrionali anzichè meridionali [13]. Ciò si attribuisce all'uso della birra [14]

1. Quasi tutte le analisi fanno testimonianza della sua presenza nei calcoli biliari.

2. Orfila presso Portal, Op. c. pagina 86 in nota. — Richelmi, l. c.

3. Hankel, l. c.

4. Angelini, l. c.

5. Richelmi, l. c.

6. Pleischl, l. c.

7. Wurzer, l. c. — Richelmi, l. c.

8. Goebel, l. c.

9. « Dal vedere come talvolta vanno soggetti a questa malattia individui nel vigore degli anni, che non trascurano alcun genere di esercizii, e che si governano assai sobriamente, è forza ammettere che in molti esista *una speciale predisposizione ad originare calcoli biliari, da non potersi facilmente spiegare.* » Wilchens, Diss. cit. § III.

10. « *Il est très-fréquent d'en trouver* (*des calculs*) *chez les personnes grasses.* » Portal, l. c. p. 525. — Mehliss, l. c. — Crisp, l. c., lo nega a torto.

11. Lodin. *Läkare och naturforskase. B.* 12, p. 107, et Rudolphi, *Schwedische med. Annalen. Heft* 1. p. 67. — Richelmi, l. c. Ho conosciute molte famiglie in Lituania, già da due o tre generazioni soggette ai coleliti.

12. Heyfelder, *Ueber einige endemische Krankheiten des Fürstenthums Hohenzollern, namentlich* Gallensteine *und Cretinismus.* Hufeland's, *Journal der prakt. Heilk. B.* 84, p. 21.

13. Mi occorse assai di frequente d'osservare calcoli biliari nella Lituania. A Vienna nella sezione di dieci cadaveri ne trovava per lo meno in uno. In Lombardia sono più rari, ma se le mie indagini non m'ingannarono, più frequenti che nell'Italia media e meridionale, benchè gli abitanti siano molto soggetti alle malattie biliari. Nè mi stupisco di ciò, mentre nell'India orientale culla delle malattie del sistema epatico, vi sono casi molto più frequenti di epatite e di ascesso di fegato, che di calcolo biliare. « *We are informed by* Mr. Annesley, disse G. Thomson (op. c. pagina 95), *that he has seldom observed biliary calculi lodged in the hepatic ducts, in India.* » Se non m'inganno, nelle regioni calde, l'abbondantissima secrezione della bile si oppone alla genesi dei calcoli.

14. Sylvius, Prax. med. Libr. I, p. 302. — W. J. Nepo. Kirchner de Neukirchen, Disquisitio cur Bohemi prae caeteris calculis cystidis felleae obnoxii sint? Viennae, 1777. — Heyfelder, l. c. Non cito come sogliono, le parole di Haller (opuscul. pathologica, l. c.): « Sia che valga quivi l'assioma di Cipriano, che, dei bevitori di vino molti, dei bevitori di birra pochissimi, come

certo con più ragione che all'uso del vino e dell'acquavita[1]. Si scrisse un tempo, che i calcoli biliari « si trovano specialmente nelle donne d'età avanzata, [2] » e « più di rado in uomini di florida età; più spesso tuttavia nei vecchi, ma pure nelle donne sempre più frequenti che negli uomini [3]. » Tutto questo però non è più ammissibile a dì nostri, in cui le malattie esclusive un tempo della vecchiaja, e delle femmine, passarono anche alla gioventù ed ai maschi. Del resto già MORGAGNI[4], dopo duecento osservazioni per lo meno, conchiuse: « andarvi pressochè egualmente soggetti i maschi e le femmine, » il che perfettamente coincide colla nostra esperienza. Riguardo all'età, i coleliti si osservano di raro nei bambini [5], e nei fanciulli [6]; più frequenti dal vigesimo al trentesimo anno, e soprattutto da questa età fino ai cinquant'anni, ma non risparmia neppure la vecchiaja [7].

Cause eccitanti

II. L'opinione che tra le *cause eccitanti* i calcoli biliari occupi il primo posto l'inerzia dei muscoli[8], sente di ipotesi della scuola jatro-matematica, poichè la maniera di vivere dei popoli meridionali e d'Oriente non conferma almeno in quelli che vi sono abituati i danni che dai patologi si attribuiscono alla vita sedentaria. Che se « i calcoli della cistifellea si trovano spesso nei delinquenti da molto tempo rinchiusi in carcere [9], se ne attribuisca la causa alla tristezza prolungata, ed all'ira repressa[10], piuttosto che

diceva, vengono travagliati da calcolo, egli è certo che questa nostra Gottinga gode del raro privilegio, che il calcolo della vescica urinaria vi sia il meno frequente di tutti i mali . . . Assai più frequenti sono certo presso di noi i calcoli della cistifellea. » TIZIO (Diss. cit. p. 34), sapientemente avvisò: « Tra i diversi generi di birra poi, passa tal differenza da non potersi stabilire, non che di tutte, nemmeno del maggior numero. »

1. FR. HOFFMANN (l. c. § VIII), attribuì agli spiritosi grande influenza nel produrre il calcolo. COE (l. c. p. 56), poi giustamente osserva che dall'abuso del rhum possono bensì originarsi molti mali di fegato, ma ben di raro i calcoli biliari. La stessa cosa è confermata da CRISP (l. c.) rispetto ai bevitori d'alcoole ginepràto, chiamato volgarmente *Gin*.

2. C. STEPHANUS citatur a MORGAGNO, Op. c. Epist. XXXVII, 15.

3. HOFFMANN l. c. § XII. — COE, l. c. p. 55. Secondo CRISP (l. c.), nella proporzione di 3 ad 1.

4. L. c.

5. VALENTINI, Polychrest. p. 42 (Molti calcoli grossi come piselli). — PORTAL, op. c. p. 125 (« *J'ai reconnu dans deux petits enfans morts peu de temps après leur naissance et qui avaient la jaunisse la plus intense, que le foie était infiltré de sang et que les conduits de la bile étaient* pleins de concrétions biliaires. »)

6. *Edinburgh medical Essay. N.* 30 (Un fanciullo non anco pervenuto ai quattordici anni).

7. CRISP (l. c.) stabilì il periodo di vita fra i trenta e i settant'anni.

8. GAUBIUS, Pathologia, § 579 (« Questa concrezione è accagionata specialmente dai cibi asciutti, e da una vita infingarda. »)

9. HALLER, l. c. Le sue osservazioni sono specialmente sopra colpevoli, in parte appiccati.

10. Il calcolo biliare coglie più frequente quelli « afflitti da diuturna mestizia, o a cui dì e notte ribollono in petto le precedute ire. » SWIETEN, Comment. in BOERHAAVE, l. c. § 950, p. 131.

alla mancanza di moto.» Similmente, se i coleliti «si formano frequentemente negli uomini di lettere [1], » la cagione è riposta nella assidua tensione intellettuale e nelle lucubrazioni, non già nella consuetudine di star seduti a meditar sui libri. La cosa però è ben diversa qualora « subito dopo il pasto, collo stomaco ancor pieno, si pongano al tavolino, col corpo incurvato, favorendo così la compressione di tutti i visceri addominali [2]. » Nessuna compressione poi favorisce più spesso i calcoli della cistifellea, che quella esercitata sui condotti biliari dai tumori degli intestini, del mesenterio, e specialmente del pancreas [3]. Una frequente cagione dei coleliti si trova anche nella ristrettezza dei canali biliari, e nella loro aderenza per preceduta flogosi. Così si spiega in qual maniera le pressioni esterne, come quelle che eccitano facilmente la flogosi, si riguardino quali cause dei calcoli biliari [4].

Causa Prossima

III. Le teorie degli antichi intorno la *causa prossima* dei coleliti furono chiaramente esposte da Pezold [5]. E. A. Nicolai [6], Conradi [7], Tizio [8], il primo dei quali disse « altri mettono, in campo il tartaro di *Paracelso* [9] presente in tutte le parti liquide del nostro corpo, e capace di prendere bizzarre forme; altri poi si fingono, non so quale *spirito Gorgonio* [10], altri ricorrono ad altro principio lapidifero [11]. Alcuni hanno solo di mira un acido coagulante [12]; alcuni poi allegano lo spirito dell'orina, che corre qua e là nel corpo e petrifica. » Ridete forse a queste ripescate ipotesi? Non altrimenti i posteri si rideranno di alcune opinioni più seriamente pronunciate su questo difficile argomento! Così noi ne accagioniamo ora la bile spessa [13] per esserne stata assorbita la parte liquida [14], od evaporata, deponendo quindi i sali in forma di cristalli [15], privata

1. Tissot, *De la santé des gens de lettres*, p. 67.
2. Swieten, l. c.
3. Bedingfield, *A compendium of medical practice. London*, 1816. — Richard Martland, *The Edinburgh medical and surgical Journal. July*, 1826, p. 73.
4. Geach, *Philosophical Transactions. Vol.* 53, p. 232. — Leske, *Auserl. Abhandlung. B.* 5, p. 255. — *Medical Essays. T.* 2. *N.* 30, p. 52.
5. L. c. p. 614.
6. *Gedanken von der Erzeugung der Steine im menschlichen Körper, insonderheit in den Nieren, der Urin-und* Gallenblase. *Halle*, 1759. p. 72.
7. Diss. cit. § XII.
8. Diss. cit. § IV.
9. Opp. Lib. III. De origine morborum ex tartaro.
10. Vater, Diss. cit. p. 72.
11. Sylvius, Opp. prax. med. Cap. XLV.
12. Haller, l. c. — Maclurg, l. c., p. 445.
13. Le parole di Fernelio (Patholog. Lib. VI c. V): « che la bile gialla, troppo a lungo trattenuta nel proprio ricettacolo, nè evacuata a suo tempo, nè rinnovata da nuova bile, indura in modo maraviglioso » ottennero l' approvazione di Veslinghio (Synt. anat. c. IV), di Vater (Observat. rarissimi calculi § I), e di altri molti.
14. Che la cistifellea non manchi di vasi linfatici, venne dimostrato nel capo I. § I. 15.
15. Delius, Pericula microscopico-chimica circa sal seri. Erlang. 1766, e diss. citat.

della soda [1]; ora la secrezione morbosa della membrana che tappezza la superficie interna della cistifellea [2]; ora la condizione infiammatoria degli organi biliari [3], ed ora l'artritide [4]; e difatto occorrono spesso coleliti nei podagrosi, si associano ai calcoli dei reni[5] e richiedono l'eguale metodo di cura [6]. Che se non fossimo alieni dalle ipotesi, ne piacerebbe derivare l'origine dei coleliti dall'impero del cervello e dei nervi sul sistema epatico, attutito in causa di patemi deprimenti, di lucubrazioni, di narcotici (contenuti spesso nella birra), di fumo di tabacco, di effluvii carbonici esalati dalle stufe (cui i popoli settentrionali si trovano esposti la metà dell'anno ed oltre [7]) e di mancanza d'aria libera (di cui i popoli meridionali godono quasi tutto l'anno), per il quale affievolito imperio vien turbata la secrezione del fegato [8], diminuita l'irritabilità dei ricettacoli della bile e la facoltà loro di contrarsi [9], onde la bile morbosa stagnante trovasi esposta a quello stesso genere di corruzione, cui soggiacciono tutte le parti animali, quando prive d'ogni comunicazione coll'aria passano in putrefazione nei sepolcri [10] o sott'acqua [11], e da tale corruzione emerge la materia adipocerea o stearina che costituisce la base dei coleliti.

1. Muratori, l. c. (« Essendo manifesto per le molte analisi comparative già descritte, che la bile priva di calcoli contiene soda libera, che manca affatto nella bile calcolosa, mi cadde in pensiero che la mancanza di quella sia probabilmente la causa della formazione dei calcoli della cistifellea. »)

2. Giov. Andrée, Sulle malattie croniche del fegato. Pavia, p. 76.

3. « Onde dimostrare che ad un *processo infiammatorio* devasi appunto tutto ciò che si scorse nella bile, basterebbe il considerare lo stato di coagulazione in cui presentossi l'albumina, le alterazioni a cui dovette soggiacere il picromel prima di convertirsi in olio. » Angelini, l. c.

4. Coe, l. c. p. 65 (« *Wahrscheinlich entstehen die Gallensteine aus eben den Bestandtheilen, aus welchen die Concretionen in den Gichtknoten bestehen.* »)

5. Georg. Frank a Frankenau, Satyr. med. p. 582. — Fr. Hoffmann, l. c. obs. 1. — Coe, l. c. p. 66. — Platner, *Zusätze zu* Haen's, *Heilungsmethode. B.* 2. *Leipzig*, 1780, p. 358. — Hallé, *Histoire et mémoires de la société R. de médecine. Paris T.* 7, 1786. — Wilkens, Diss. cit. § IV (« Si può ricavare che i calcoli biliari hanno origine comune con quelli urinarii, e con quelli *proprii della podagra* »). — Tizio, l. c. (« Si deve qui riferire anche la mutua relazione ed affinità tra l'artritide, i calcoli urinarii e biliarii, per cui questi mali sogliono assalire quasi alternativamente il corpo, sicchè l'uno subentri all' altro. »)

6. Portal, op. c. p. 433 (« *Divers faits ont prouvé que les malades atteints de colique biliaire, réunie aux calculs urinaires, avaient été heureusement traités par le même remède.* »)

7. Tutte le stufe, quantunque ben costrutte, emanano più o meno principii carbonici, del che non si accorgono quelli assuefatti a simili stromenti di calore artificiale, ma bensì tosto gli altri.

8. G. P. Frank, l. c., allude alla secrezione morbosa laddove dice: « Non crediamo che i calcoli epatici e della cistifellea vengano formati dai principii della bile. »

9. Presso Portal (l. p. 85) è parola della provenienza dei calcoli biliari nell' emiplegia del *lato destro*.

10. Fourcroy, l. c.

11. Allo scopo di ottenere l'adipo-cera per fabbricar candele. Joseph Frank, *Reise nach Paris, London u. s. w. Wien* 1816. *B.* 2, p. 353.

§ XXV.

Diagnosi.

Generalità

I. Quantunque la *diagnosi* dei calcoli biliari desunta da diuturna osservazione del malato, il più delle volte sia facile; tuttavia i parossismi del pari che gli stadii intermedii di questa affezione, non escludono le occasioni di cadere in errore.

Scambio colla cardialgia

II. Comunissimo è lo scambio colla *cardialgia* e la *neuralgia celiaca*, che spiegasi assai facilmente per il consenso del ventricolo e del duodeno coi condotti biliari[1], intorno a che abbiamo già detto abbastanza [2].

Scambio coll' ernia

III. Anche i sintomi dell'*ernia ombilicale* ed *incarcerata* potrebbero prendersi per parossismo di calcoli biliari, [3] quando si trascurasse un accurato esame dell' addome denudato.

Scambio cogli avvelenamenti

IV. Il veemente parossismo dei calcoli biliari muove talvolta il sospetto di *tranguggiato veleno minerale*[4], sospetto però che facilmente si dissipa.

Colelito.	*Veleno.*
a. È preceduto da prodromi.	a. Invasione repentina.
b. Accessi di vomito moderato.	b. Vomito sfrenato e continuo.
c. Dolore che dall' ipocondrio ascende all' epigastrio.	c. Dolore che occupa tutto il ventricolo e si diffonde alle intestina.
d. Nulla di straordinario nelle materie evacuate.	d. Le materie eliminate offrono le tracce del veleno.
e. I commensali non soffrono alcuno dei surriferiti disturbi.	e. Contemporanea indisposizione dei commensali.

Scambio coll' angina di petto

V. Sebbene i parossismi del calcolo biliare siano congiunti a grande ansietà e talvolta a lipotimie, non è però così facile, come a prima giunta potrebbe sembrare, il confonderli con quelli offerti dall' angina di petto [5], come vorrebbe Parry [6]. Ma poichè tanto la litiasi

1. « Specialmente per la ragione che il condotto coledoco si porta frammezzo alle membrane del duodeno, e che il ramo del nervo destro intercostale e dell' ottavo pajo che va al ventricolo, somministra eziandio un ramo al fegato ed ai suoi condotti biliari. » FR. HOFFMANN, Med. Rat. Syst. T. III. Sect. I. Cap. V. § XXVII.

2. Precetti, ecc. Parte III. Volume I. Cap. XIX. § LXX. 21.

3. GRAIGE e H. L. THOMAS, ll. cc.

4. COE, l. c. p. 143.

5. V. L. BRERA però partecipa in certo modo a tale errore. Della Stenocardia.

6. *Inquiry into the symptoms and causes of the syncope anginosa. chap.* 4.

delle arterie coronarie del cuore, quanto i calcoli biliari procedono da artrite, non v' ha nulla che osti alla complicazione di queste malattie.

Scambio colla colica biliosa

VI. La *colica biliosa* è tanto affine al parossismo del calcolo biliare, che la distinzione tra queste malattie non è di grande importanza [1], specialmente perchè è facile che si succedano, allorchè i coleliti, superati gli ostacoli nei condotti biliari, insieme alla bile fatta copiosa ed acre per la prolungata ritenzione, giungono alle intestina, e le inondano, le irritano, e, se debbasi prestar fede a quanto troviamo scritto, le otturano in guisa, da impedire la discesa delle feci [2]. Si ritenga però che la colica biliosa si osserva sopratutto d' estate [3], ed è quasi mai periodica; inoltre il dolore, almeno a malattia inveterata, suole estendersi a tutta la superficie dell' addome, ciò che non avviene nel parossismo del calcolo biliare.

Differenza dall' epatalgia

VII. Esso differisce *dall' epatalgia nervea* o *neuralgia epatica,* secondo la nostra definizione [4], in ciò che offre una causa materiale trasandata [5] da un illustre medico.

Distinz. dalla tenia

VIII. Quando nello stadio libero del calcolo biliare, non per anco scoperto, si presentano dolori al ventre ed in corrispondenza del ventricolo, che aumentano pel digiuno, noja ed altri sintomi indicanti un' affezione ai nervi addominali, si deve necessariamente congetturare l' esistenza della *tenia* o del *botriocefalo* [6]; la quale congettura del resto si dissiperebbe spontaneamente, al sopravvenire del parossismo formale. Epperò la diagnosi non potrebbe essere illustrata che dall' esame delle feci.

1. Il Portal, l. c. p. 210, manifestò diversa opinione.
2. Morand. *Nouvelle Bibliothèque médicale. Mars* 1828.
3. Sydenham, *Works chap.* 7.
4. Cap. III. § VII. 1.
5. Sydenham non solamente confuse la colica biliosa in quanto finisce spesso nell'ittero (*it often ends in a jaundice*), col parossismo del calcolo biliare; ma attribuì eziandio a solo giuoco dei nervi altre affezioni che si dovevano evidentemente ripetere da concrezioni biliari (l. c. *On hysterical diseases*). Saggiamente adunque disse Coe (l. c. pagina 147): « *Da es scheint dass* Sydenham *gar nichts von Concretionen gewusst hat, weil er derselben in keiner einzigen Stelle seiner Schriften Erwähnung thut; so ist es mir wahrscheinlich, dass dieser Schriftsteller beide Krankheiten wirklich mit einander verwechselt hat, und dass er, wenn ihm ein Patient vorkam, der einen Abfall von Gallensteinen hatte, die in den Gallengängen stockten, solche allemal blos als einen Nervenzufall angesehen hat.* » Si racconta a tale proposito un caso memorabile dal dottore Arnaud (Memorie della R. Academia delle scienze di Torino. T. 23, 1818, p. XCII): « In una signora era tale la morbosa sensibilità, tanto cutanea che universale, che il più legger tocco, la più piccola pressione, il solo lieve urto dell' aria cagionato dall' aprire in fretta una porta, uno sternuto, lo scrosciar d' una sedia, bastavano a turbarla e ad eccitare in essa forti e durevoli convulsioni. La guarigione di questa malattia fu preceduta dalla ejezione di calcoli numerosissimi di diversa indole . . . molti ardevano con fiamma vivace e bianca. »
6. Wendt. *Heidelberger klinische Annalen. B.* 6, p. 256.

Esame delle feci

IX. Noi siamo ben lungi dal disprezzare un simile esame, ad esempio di un medico del resto distinto [1]; chè anzi siamo d'avviso che quando il medico non possa giornalmente instituire questo esame, debba ingiungere almeno ai domestici di ispezionare le feci, diluirle con acqua e passare il tutto per un crivello [2], ed incontrandovi qualche cosa d'insolito, lo conservino per sottoporlo al suo esame. Addiverrebbero così più rare le osservazioni di calcoli trovati nella cistifellea, senza che il malato ne avesse giammai evacuati per l'alvo [3]. Una tale evacuazione deve passare inosservata nelle stesse terme destinate alla cura dei calcoli biliari, essendo la maggior parte dei malati costretta a recarsi alle latrine comuni [4].

Avvertimenti

X. Converrà poi guardarsi di non prendere per calcoli biliari delle *pillole*, dei *semi d'arancio*, delle *pietruzze* [5], ecc., frammiste alle feci. Se il malato insieme alle feci evacuasse anche l'orina, si potrebbero trovare in quelle anche dei calcoli orinarj. Non si dovrà neppure riferire ogni calcolo delle vie epatiche ai biliari; poichè anche nel fegato può determinarsi la litiasi in quella stessa guisa che ha luogo in altri visceri [6]. D'ordinario quanto maggiore è la quantità di fosfato calcare nel calcolo evacuato per vomito, per l'alvo o per straordinarie vie addominali, si rende tanto maggiore il dubbio che non tragga la sua origine dalla bile [7];

1. Disse HEBERDEN (l. c. p. 136): « *It is frequently recommended to the attendants, upon icteric patients to examine their stools in order to find gall stones . . . but the other signs of this disorder are so certain, that the finding of a gall stone will add very little to the evidence for the nature of the disorder, and will be of no use to the cure!* »

2. Consiglio dato da VALLISNIERI, al dire di MORGAGNI, Op. c. Epist. XXXVII, 44.

3. Fra gli altri cadaveri di cui parla OCZAPOWSKI (l. c.), uno offerse cinquanta calcoli nella cistifellea senza che il malato ne avesse evacuato neppur uno, come viene asserito!

4. « *Quand les malades sont alités, ou du moins retenus chez eux, l'investigation soigneuse et journalière des évacuations alvines est plus aisée; mais, quand ils peuvent sortir et aller aux fontaines, il est presqu'impossible de savoir, si ces calculs ont passé, en satisfaisant en divers endroits, aux besoins que l'usage des eaux rend plus frequents.* » DE CARRO, l. c.

5. « *Ich sahe einmal einen kleinen, weissen, sehr harten Stein, den man unter den Excrementen eines meiner Patienten gefunden hatte, von dem ich stark vermuthete, dass solcher Gallensteine hätte. Da ich ihn aber genau untersuchte, so fand ich, dass er blos einer von den weissen Kieselsteinen war, die man oft unter den kleinen Rosinen antrifft, und ich erfuhr auch, da ich mich dieserwege erkundigte, dass der Patient vor Kurzem etwas von einem Kuchen oder einer andern Speise gegessen hatte.* » COE, l. c. p. 38. — Un esempio analogo ci viene riferito da DE CARRO (l. c.), ed altro me ne occorse in cui le pietruzze deglutite col riso simulavano i coleliti.

6. « *Dieselben können in der Leber auf eben die Art entstanden sein, wie dieses bei der Entstehung von Steinen in der Milz oder in andern Eingeweiden geschicht.* » COE, l. c. p. 64.

7. « *Eine erdigte aus dem Blute abgesonderte Materie, welche in ihrer Natur mit derjenigen übereinkömmt, aus der die Nieren-und Blasensteine, und die in den Knochen gichtischer Patienten befindliche kalkartige Materie zu-*

nel qual caso si dovranno aver presenti anche i *calcoli del pancreas* [1].

XI. I calcoli globosi, quadrati, ed informi, provveduti di crosta sottile e levigata, duri insieme e leggeri, si devono riferire non già ai coleliti ma ai *calcoli intestinali* [2] formati di sostanze fibrose, tenaci e terree, e conglutinate mediante il muco enterico in una massa solida; non contengono nè colesterina, nè il principio colorato della bile; hanno nel loro centro dei noccioli di ciriege, di prugne, ossicini ed altri corpi duri, non eccettuati gli stessi coleliti. Vengono evacuati senza indizii d' itterizia, previi gravissimi dolori degli intestini colon e retto, e superano in volume e peso i calcoli biliari.

Distinz. dai calcoli intestinali

XII. È però a sapersi che talvolta vengono evacuati per l' ano dei coleliti di tale volume, da non potere a prima vista comprendere come abbiano potuto pervenire agli intestini mediante i canali biliari [3]. Ma qui si deve osservare 1.° che, sebbene il collo della cistifellea sia angusto, il condotto cistico tortuoso, ed il coledoco, specialmente laddove decorre fra le membrane del duodeno abbia piccolo diametro, ciò nondimeno queste parti ammettono in modo sorprendente ulteriore distensione [4]; e 2.° che il colelito può, per vie se non insolite [5] almeno morbose (cioè previa aderenza tra la cistifellea e l'intestino colon ascendente, con successivo ascesso ed ulcerazione), penetrare direttamente nel tubo intestinale [6].

Osservaz.

XIII. Dall' intensità dei dolori non sarà a conchiudersi sul volume del calcolo biliare; poichè il calcolo assai voluminoso siccome può difficilmente farsi strada ai canali biliari, ed essendo il più delle volte meno duro dei piccoli calcoli [7], stanziona facilmente nella cistifellea senza arrecare gravi incomodi, massime se

Avvertimenti

sammengesetzt ist. » Coe, l. c. p. 68. — Un esempio di cisti calcarea rinvenuta nel fegato ci viene raccontato da Berg. *Ars berättelse om Suenska Läkare Sälskapets arbeten.* Schmidt, *Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin. B.* 23. *Heft* 3, p. 316.

1. Cap. XI. § LXX, 3.

2. Precetti, ecc. Parte III. Volume II. Cap. X. § LII. 1. Cfr. Meckel, *Deutsches Archiv für die Physiologie, B.* 1. *Heft* 3.

3. Io riterrei che il calcolo simile ad un uovo di gallina faraona, di cui fa menzione Schlacht (Diss. de aegro icteritia phthisi laborante. Herborn. 1724), e che Coe dichiara per intestinale (l. c. pagina xxx), fosse un colelito, essendo stato accompagnato da ittero.

4. § XXI, 3.

5. Cap. II. § VI. 2.

6. « *L'on a vu sortir, durant la vie, des calculs d'un volume tel, qu'on a été en doute s'ils s'étaient échappés à travers les conduits destinés à livrer leur passage, ou s'ils s'étaient frayé des routes particulières et contre nature. Le docteur* Cheston *fut témoin d'un phénomène pareil : Le malade souffrait beaucoup. Etant mort quelque temps après d'une autre maladie, la dissection prouva, que le calcul s'était ouvert, à travers la vésicule, un passage forcé dans l'intestin.* » Saunders, op. c. pagina 149.

7. Heyfelder, l. c.

quest' ultima è callosa [1]. Egli è raro eziandio che da esso proceda l' itterizia [2]. Quando il calcolo non chiuda il passaggio della bile agli intestini, le feci altre volte argillacee ritengono più o meno il colore ordinario. Fallaci pertanto sono i segni dei coleliti in quanto si desumano dall' ittero e dallo scoloramento delle feci. Facciamo le nostre congratulazioni con coloro i quali godono del privilegio di distinguere mediante lo stetoscopio il rumore determinato dall' attrito dei calcoli [3]!

Complicazioni

XIV. Stabilita la presenza del calcolo biliare, non si devono dimenticare le complicazioni che suol contrarre colle malattie tanto del sistema epatico che di altri visceri. Fra le prime si annoverano principalmente l' *epatite* [4] ed i suoi *esiti*, soprattutto l' *ascesso* e l' *idrope* [5], fra le ultime la *tisi polmonare* [6], e le *malattie del cervello* [7].

§ XXVI.

Prognosi.

Generalità

I. La *prognosi* del calcolo biliare si deve desumere piuttosto dall' età e dall'abito degli ammalati, che dal volume e dalla quantità dei coleliti. Nell' uomo non ancor pervenuto alla vecchiaja, dotato di buona costituzione corporea, che non commetta disordini dietetici, e sia bastantemente agiato per recarsi alle acque minerali, nutriremo non già la certezza di Heberden [8], ma la speranza di guarigione. Ciò è molto per una malattia che un tempo venne dichiarata quasi insanabile [9].

1. « *If they (the gall-stones) are large, they sometimes lie quiet in the gall-bladder without being at all perceived.* » Heberden, l. c. p. 125.

2. « *Les calculs volumineux sont moins propres que les autres à produire la jaunisse; car ils ne peuvent guère pénétrer dans le conduit cystique et venir ensuite obstruer le canal cholédoque; ceux au contraire qui ont des petites dimensions éprouvent bien moins d'obstacles à parvenir dans ces endroits. La règle n'est cependant pas sans exception, puisqu'on a trouvé plusieurs fois que le canal cholédoque avait acquis un pouce de diamètre.* » Saunders, op. c. p. 149.

3. *Ueber die von* Lisfranc, *in Paris mit dem Stethoscope angestellten Versuche, von Dr.* Heyfelder. *Annalen der Medicin.* 1824. *Heft* 2, p. 152.

4. Cap. VI. § XXXII. 14.

5. Stok, *Medical cases*, p. 65. v. *Samml. auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte*, *B.* 11, p. 55.

6. Conradi, Diss. cit. § V. — *Ueber das häufige Vorkommen der Gallensteine bei krankhafter Beschaffenheit der Lungen. Von Dr.* Bergmann. *Hannöversche Annalen. B.* 1. *Heft* 3. 1836. Cfr. Portal, Op. c. p. 169.

7. *Complication of Delirium tremens with Gall-stones. By* H. S. Cadwell. *London medical Gazette. Vol.* 18. *Oct.* 1835.

8. Op. c. p. 123 (« *The obstruction of the Gall-ducts from Gall-stones is the most common, but the least dangerous of all Liver complaints.* »)

9. Vater, Diss. cit. Thes. XII (« Questi calcoli, siccome assai difficilmente si riconoscono e solo è permesso di sospet-

Esempio di guarigione

II. Tra i moltissimi esempi di guarigione, la mia pratica non me ne somministra di quelli meravigliosi, che si attestano nei fasti della medicina [1]; uno tra i quali proverebbe che il calcolo biliare può avere un esito felice allorquando, sebbene per vie morbose, sia pervenuto agli intestini [2]; ma offre esempi di casi in cui vennero eliminati per le vie alvine, duecento e più calcoli [3]. Aggiungi i casi di coleliti che uscirono se non per le vie orinarie [4], certamente per mezzo di ascessi e di ulcere del peritoneo [5] (lasciando talvolta delle fistole [6]), dell' epigastrio [7], dell' ombelico [8],

tarli, a meno che non vengano evacuati per l'alvo, così quasi mai si spera la risoluzione di essi del pari che dei calcoli orinarii. »)

1. § XX. 3.

2. La malata di cui fa menzione T. BRAYNE (l. c.), e che aveva evacuato per l'ano un grandissimo calcolo biliare, essendo venuta a morte circa un anno e mezzo dopo in causa di altra accidentale malattia, alla sezione del cadavere offerse aderenza della cistifellea col duodeno in vicinanza del piloro, dove probabilmente aveva esistito un' ulcera che lasciò passare il calcolo. « *There can be no doub*, dice BRAYNE, *that the aperture in the adhesion was once large enough to give passage to the stone.* »

3. Fra gli altri nella nobile lituana LACHNICKI.

4. *Ueber den Abgang von Gallensteinen durch die Harnwege, von Dr.* FABER Dai *medicinische Annalen B.* 5. *Heft* 4, in SCHMIDT's, *Jahrbücher inder und ausländ. gesammt. Medicin. B.* 28. *Heft* 1. *N.* 10, p. 47. L'evacuazione dei coleliti per la via delle orine non potrebbesi in alcun' altra maniera spiegare, che mediante un' ulcera la quale abbia stabilita una comunicazione tra il fegato e la cistifellea ed il rene destro. Ma poichè la malata di cui si parla guarì, così quantunque non sia impossibile, è però improbabile che abbia avuto luogo una tale comunicazione. Non potrebbe egli forse aver tratto in inganno l' evacuazione della colesterina insieme alle orine? Cfr. BIANCHI, Op. c. T. I. p. 181. § III. De bilis secretione in glandulis renalibus.

5. Acta acad. natur. curios. Vol. VI, obs. 69, Vol. X. obs. 91. — BARTHOLINUS Acta Havniens. T. IV. obs. 46. — TACCONI, l. c. — AMYAND, *Philosoph. Transact. N.* 449. — JOHNSTON, ivi, T. 1, P. 12, p. 548, v. LESKE, *Auserles. Abhandl. B.* 5, p. 36. — WISLICEN, Lapides biliosolymphatici per metastasin febris catarrhalis exorti, ac per abdomen exulceratum exclusi. Lips. 1742. HALLER, Disput. T. III. N. CXII. — Commercium literar. Norimbergense 1743, p. 81. — LA PEYROME, *Mémoires de l'acad. de chirurgie. T.* 1, 1748. p. 165. — GUÉRIN, ivi, T. 3, p. 470. — PETIT. *Oeuvr. posth. T.* 1, p. 320, 323. — HALLER, Opuscul. pathologica. T. 3, histor. VIII, obs. 38. — WILCKENS, Diss. cit. § XIII. — CHESELDEN, *The anatomy of the human body. Edit.* 11. *London.* 1788. pagina 166. — SANDIFORT, Tab. anat. Fasc. III. — BLOCH, *Medic. Bemerk. Berlin*, 1774, p. 27. — SCHLICHTING. BALDINGER, *Neues Magazin. B.* 9. p. 210. — WADSBERG, praesid. ACRELL, Diss. de cholelithis abscessum ruptum egredientibus. Upsal. 1788. — HOFFMANN. CRELL's, *Chemisch. Annal. B.* 8, 1789, p. 128. — SANDORFF, Diss. de cholelithis ex ulcere abdominis elapsi. Helmst. 1801. — VOGLER, *Museum der Heilk. B.* 4, p. 91. — BRUCKMANN. HORN's, *Archiv für medic. Erfahrung.* 1810, p. 231, 144. — BLAGDEN, *Medical Transactions*, 1813. *N.* 15. — W. MACUSH, *The Edinburgh medic. and surgical Journal.* 1834, p. 149 et *Samml. auserles. Abhandl. B.* 41. *St.* 4, p. 62.

6. HEYFELDER, l. c. — *Bulletin des sciences médicales. September* 1830, pagina 46 (si trovarono anche nel cadavere dei calcoli biliari occupanti la fistola).

7. HALLER, Opusc. patholog. l. c.

8. BÜTTNER, *Sechs seltene anatomische Wahrnehmungen. Königsberg*, 1774. — TOLET, De lithotomia. Cap. IV, p. 24.

sotto di esso [1], e sotto le coste spurie [2], non che all' inguine destro [3]; tante e sì diverse sono le vie per le quali la benefica natura, intenta sempre alla conservazione dell'organismo, si studia di eliminare questi corpi eterogenei! Inoltre i coleliti passando per i canali biliari, non vi agiscono essi come le candelette introdotte nell' uretra ristretta, e col dilatarli non ne rendono poi più facile l' ulteriore passaggio della bile?

Pericoli

III. Dall' altra parte i coleliti possono produrre la morte per la violenza dei dolori [4] e della infiammazione [5], specialmente a cagione di ulcerazione e rottura della cistifellea [6], e delle vene [7]. Le morti repentine [8], il cancro [9], ed altri mali [10], che sogliono ascriversi ai coleliti, sembra che si debbano piuttosto attribuire alla medesima cagione che genera i calcoli. Del resto, se ci è forza prestar fede alla metastasi del latte, perchè non crederemo anche quella della bile?

Osservaz.

IV. A malattia inveterata e complicata, l' evacuazione di calcoli non assicura della guarigione [11], nè la mancanza di calcoli nel cadavere vale ad indicare che vi fossero neppure durante la malattia [12]. Lo stesso dicesi dell' assenza dell' ittero dopo morte [13]. Se

1. B. Alli, *Vier grosse Gallensteine, welche durch einen Abscess zunächst unter dem Nabel abgingen. Medicin. Jahrbücker des k. k. österr. Staates. B. 21. St.* 1, p. 115 (uno grosso quanto un uovo di colomba uscì spontaneamente; tre furono estratti coi mezzi dell' arte).

2. Gooch, *A practical Treatise on wounds, and ather chirurgical subjects. Norwick.* 1767. — Blooch, l. c. — Duplay, *Archives générales. Mars* 1832.

3. Civandier, *Nouvelles économiques et littéraires. T.* 9. *Hamburg. Magazin B.* 21.

4. Lieutaud, Hist. anat. Lib. I. obs. 873. — Portal, Op. c. l. c. p. 170. — Godardin, *Revue médicale. T.* 2, 1829, p. 550.

5. D. Scott, *Case of death from inflammation of the Gall-bladder, occasioned by the irritation of stones* (avrebbe potuto aggiungere: *and of incongruent treatment*). *The Edinburgh Medic. and Surgical Journal. April.* 1825, p. 297.

6. § XXI. 2.

7. *Journal de médec. de Paris. Juillet* 1782. — *Einkeilung eines Gallensteines im Gallengange, wodurch Colik, Entzündung, Brand und* tödtliche Blutung aus einer Lebervene *verursacht wurde. Medicinische Jahrbücher des k. k. österr. Staates. B.* 20. *St.* 3.

8. « Si videro talvolta morti repentine dalla presenza di calcoli nel fegato, tanto più se assai voluminosi. » Bianchi, Op. c. T. I, p. 188. — Weitbrecht fu di altro avviso. Ephem. acad. natur. curios. Cent. IV. obs. 60.

9. Schultetus, Armament. chirurg. obs. 61. — Bonnetus e Spiegelius, come si può vedere in Coe, Op. c. p. 176.

10. « La quotidiana esperienza e le osservazioni dei medici, confermano, come dalla presenza di calcoli o tofi nella cistifellea, nascono frequentemente itteri, psore, pustule generali, tubercoli, ed altre deformità nell' abito corporeo, non che epilessia, tisi, marasmi ed ignote malattie. » Bianchi, l. c.

11. Chi è quel medico il quale non abbia veduti dei coleliti evacuati dagli itterici ed idropici poco dopo la morte? Cfr. Fr. Hoffmann, Med. rat. syst. l. c. obs. 2. et Coe, Op. c. p. 188.

12. Coe, l. c. p. 187.

13. Coe, l. c. p. 179 (« ... *Es weiss daher ein Arzt, der blosser Zeegliederer, und nicht auch zu gleicher Zeit ein praktischer Arzt ist, sehr wenig von den Wirkungen der Gallensteine, und ist gar kein hinreichender Richter, zu beurtheilen, wie oft sie eine Gelbsucht verursachen. Er kann zwanzig todte Körper oder vielleicht noch mehr geöff-*

un colelito evacuato offra da qualche lato un infossamento, sarà fondato il sospetto che esista qualche altro calcolo [1]. I calcoli composti di bile, e della sua parte colorante, si espellono più facilmente di quelli che abbondano di colesterina e di fosfato di calce. Parve a taluno che il tempo non avesse cangiata la qualità dei calcoli biliari [2].

§ XXVII.

Cura.

Generalità

I. La *cura* del calcolo biliare è duplice: l' una da intraprendersi nel parossismo, e che tende a prevenire l' infiammazione ed i suoi effetti, non che a mitigare i dolori e gli altri sintomi; la seconda nello stadio libero, e che mira a sradicare compiutamente la malattia [3].

Cura del parossismo

II. Nel parossismo, quando l' infermo sia pletorico, e in ogni caso se v' abbia fondato timore di epatite, *si pratichi il salasso* al braccio od al piede del lato destro [4]. Fatto uno o due salassi o tralasciatolo, per non essere indicato, si applichino le *sanguisughe* prima all' ano, quindi alla parte dolente dell' ipocondrio per cavarne molte once di sangue. Queste locali evacuazioni debbono trarsi in uso, specialmente a malattia recente, quand'anche non sovrasti pericolo di flogosi, per impedire lo straordinario afflusso del sangue alle parti irritate dai coleliti, e l' intumidimento delle medesime [5]. Quindi

net haben, die Gallensteine enthielten, ünd doch bei allen denselben dabei keine Spuren der Gelbsucht bemerkt haben, obgleich vielleich alle diese Personen ihrem Leben sie mehr als zwanzigmal gehabt haben können. »)

1. Travers, *Medico-chirurgical Transactions. Vol.* 12. *P.* 2, p. 265.

2. *Gleichartige Beschaffenheit der in der Leiche einer Frau gefundenen Gallensteine mit den fünfzehn Jahre vor dem Tode abgegangenen.* Meckel's, *Archiv für Anat. und Physiolog. B.* 6, p. 66.

3. « *Quant au traitement préservatif ou* véritablement curatif *de la colique hépatique, il ne doit être conseillé que dans les intervalles des douleurs.* » Portal, Op. c. p. 159.

4. « *Man wird auch keineswegs leugnen, dass es bei starken blutreichen Körpern zuweilen vernünftig, auch schicklich sei, zur Verhütung der Entzündung und des Fiebers, die aus dem Schmerz und der starken Reizung entstehen hönnen, eine* Ader öffnen, *zu lassen. Ausserdem wird auch noch bei Personen von einer solchen Beschaffenheit das Ausleerrn der Gefässe etwass zur Erschlaffung der beitragen, und hierdurch die Erweiterung der Gallengänge zur Heraustreibung dieser Steine befördern, und auch noch überdies den Gebrauch anderer Arzneimittel sowohl sicherer als heilsamer machen.* » Coe, l. c. p. 205.

5. « . . . quando vi abbia pletora, non so comprendere perchè non venga proposta la sanguigna, la quale contribuirebbe non solo a prevenire la infiammazione, ma anche ad impedire che per la turgidezza dei vasi non s' aumenti la strettezza della via. » Morgagni, Op. c. Epist. XXXVII. 49.

si promuovano le avacuazioni alvine con *clisteri emollienti* ripetuti di spesso e con purgativi mitissimi[1], interessando assai di deviare gli umori dal luogo affetto, e promuovere il moto peristaltico degli intestini. A seconda del gusto dei malati, si scelgano la *polpa di cassia* o di *tamarindo*, il *succo condensato di frassino*, l'*olio di ricino comune*, il *solfato di magnesia* o di *soda* diluito in molta acqua, e se questi farmaci eccitano il vomito si amministri una o due dosi di calomelano [2]. Quantunque rispettabili autori lodino i *vomitorii* nella cura dei coleliti [3], e questi giovino specialmente ad eccitare il movimento dei condotti biliari [4], ciò nonpertanto, ricordevoli dei mali gravissimi dai medesimi suscitati (l'ematemesi [5], e la rottura della cistifellea [6]) ad esempio di altri medici [7] converrà evitarli; al contrario anzichè reprimere il vomito spontaneo, tornerà meglio promuoverlo con bevande di decotto d' orzo con miele [8].

1. « In quella guisa poi che raccomando tutti i purgativi, così ritengo molto sospetti i medicamenti irritanti. » Idem, ivi.

2. Otto o dieci grani. Del resto Heberden (l. c. p. 161), confessò: *There appear nothing in the known powers of mercury peculiarly usefull in dislodging a biliary concretion; and the preference should be given to these purges, which act with the most ease, and may be continued with greatest safety.* »

3. « *Ich meines Ortes habe oft Brechmittel unter solchen Umständen verordnet, und ich glaube mehr Ursache zu haben, mit denselben zufrieden zu sein, die sie mir in Forttreibung der Gallensteine geleistet haben, als ich dieses von irgend einem andern Mittel sagen kann.* » (Coe, l. c. p. 219.) Somministrava dosi moderate di radice d' ipecacuana quando cessava il vomito spontaneo. Anche Saunders seguì l' egual metodo. Op. c.

4. « *There is no means of pushing forward a biliary concretion that is more probable than the action of vomiting; which, by compressing the whole abdominal viscera, and particularly the full and distented gall-bladder and biliary vessels, may contribute, sometimes gently enough, to the dilatation of the biliary duct.* » (Cullen, *First lines.* § 1825).

5. Rahlff, Acta R. Societatis Medicae Havniensis. Vol. VII. Havn. 1829.

6. Richelmi, l. c.

7. Bevenhorst (Diss. de motu bilis § 66) confessa, che quand'anche il calcolo ostruisca qualsiasi condotto, i vomitivi riescono rimedj incerti. Fed. Hoffmann (l. c. cautel. § 1), insegna: « che spesse volte è molto pericolosa l'amministrazione degli emetici . . . quando il calcolo aderente al condotto cistico determina grave ansietà ai precordj. » Sono poi oltremodo memorabili le parole di Morgagni (l. c.), il quale dice: « Si adducono, è vero, degli esempi di calcoli evacuati mediante l' uso di forti evacuanti, come energici emetici e purgativi. Ma chi mai oserà deliberatamente imitare simile temerità riescita felicemente a caso, mentre sappiamo che le vie sono già abbastanza rilasciate, nè possono tollerare senza danno ulteriori agitazioni ed impulsi; ne avviene per ciò che il calcolo viene spinto con troppa celerità in quelle anguste vie, e contribuisce non poco ad accrescere i tormenti e rendere maggiore il pericolo.

8. « Allorquando quei molestissimi sintomi (ansietà, dolore, vomito), si fanno intensi, nulla giova meglio di una amministrazione generosa di decotto d' orzo con miele, con che si promuove il vomito, che sostiensi a lungo prendendo piccole dosi di quel rimedio dopo ogni accesso di vomito. Questo salutevole sforzo della natura perviene mirabilmente a smuovere dal loro luogo i calcoli ed a sgombrare il viscere dalla bile accumulata, quando non ne sia ancora impedita la sortita; o per lo meno a rattenerla nel fegato con sollievo di tutti i mali. » Swieten, l. c. § 950.

Del resto, durante il parossismo del calcolo biliare conviene raccomandare agli infermi quella pazienza che occorrerebbe ne' travagli del parto [1]. Nulla osta che si prescrivano o il semplice *olio di mandorlo dolci* [2], o le *emulsioni* collo stesso olio e con gomma arabica. Le emulsioni semplici di mandorle, di semi di poponi, o dei quattro semi freddi ponno servire anche per bevanda. Se il malato cercasse piuttosto acqua di fonte o semplice, o impregnata di gas acido carbonico, o mista a succo espresso di araneio, o di limoni con zuccaro, la si conceda pure, del pari che i *sorbetti* [3] ed i *pezzi di ghiaccio* [4]. Quando poi vi siano dei malati che ricusino le cose fredde, e preferiscano le calde, torneranno loro gradevoli gli infusi di *fiori di camomilla*, o di *melissa*. Così pure alcuni desiderano i *bagni tiepidi*, i *semicupii*, i *cataplasmi emollienti* tiepidi applicati all'ipocondrio destro [5]; altri invece non sanno tollerarli, nel qual caso si potrà sperimentare la virtù delle *fomentazioni fredde*, applicate al luogo dolente [6], per esempio del *ghiaccio frantumato* raccolto in una vescica di porco, memori però sempre che l'uso del freddo nei morbi epatici non è nuovo [7], e fu riprovato da Celso [8]. Si possono praticare con sicurezza delle frizioni alla parte dolente, con *unguento d'altea*, di *malva* o con *olio di giusquiamo cotto*, eseguite con mano leggiera. Ma se, impiegati inutilmente gli antiflogistici, riescono assolutamente intollerabili i dolori all' epigastrio, si destano gravi turbe nervose in malati gracili e delicati; in una parola, se v' ha pericolo della vita, si avrà ricorso ai narcotici [9], specialmente quando non esistano sintomi febbrili. Qualora non corrisponda l'esperimento col *siroppo di diacodio* o di *capi di papa-*

1. « *Was die Heraustreibung der schon entstandenen Gallensteine anbelanget, so thut man am besten wenn man solche lediglich der Natur überlässt.* » T. Thompson, *Medicinische Rathschläge*. Dalle *Medical consultations on various diseases*. *Lond.* 1773, in *Samml. ausserl. Abhandl. für prakt. Arzte. B.* 3, p. 70.

2. Babington in Eliotson (l. c.) lo raccomanda specialmente nel caso che si evacui dall' alvo materia sebacea.

3. In Italia in tale stato di cose concedesi il sorbetto.

4. Recentemente proposti da Brichetau, *Clinique médicale de l'hôpital : Necker. Paris*, 1835.

5. « I cataplasmi formati con sostanze emollienti e carminative, od anche le vesciche piene di decozioni di fiori emollienti e paragorici, applicate esternamente alle parti affette, sogliono arrecare grande sollievo e diminuzione degli spasmi e dei dolori. » Fed. Hoffmann, l. c. § III.

6. Brichetau, *Nouveaux Mémoires de la Société médicale d'émulation à Par. T.* 9. p. 194. e *Samml. auserl. Abhandl. B.* 34. p. 204.

7. Come lo attesta la guarigione dell' imperatore Augusto operata da Antonio Musae. M. G. Schilling, Quaestiones de Cornel'i Celsi vita. Pars prior. Lips. 1823. Cap. III.

8. De medecina. Lib. IV. Cap. VIII. (« conviene astenersi da tutte le sostanze fredde, non avendovi cosa che più riesca di danno al fegato quanto il loro uso. »)

9. Intorno al loro uso leggi : Krüger-Hansen in Graefe *und* Walther, *Journal der Chirurg. und Angenheilk.* 1835. *Heft* 4, p. 204.

vero bianco[1], o col *lattucario*[2], non si dovrà perdere il tempo nè coll'*estratto di giusquiamo* nè con quello di *atropa belladonna*[3], ma bisognerà ricorrere tosto all'oppio in sostanza[4] od in clisteri[5]. Questo farmaco mentre calma mirabilmente i dolori, non osta nè alle evacuazioni alvine, nè a quelle dei calcoli[6]. Riguardo al *mercurio*, quantunque raccomandato fino alla salivazione, riteniamo che riesca di grave danno, a meno che lo si amministri a scopo purgativo sotto forma di calomelano.

Cura dello stadio libero

III. Finito il parossismo, simili malati si credono spesso interamente guariti fra pochi giorni, e ricusano perciò ogni ulteriore cura. Ma si devono seriamente avvertire che sta appiattata ancora la radice del male, per cui non tarderanno a ripullulare i fieri sintomi quando quella non venga estirpata[7]. Concessi pertanto alcuni giorni di riposo dopo l'accesso, e rimossa ogni complicazione che fosse per avventura rimasta (spesso la gastrica), si procederà alla cura radicale. Coincide essa con quella indicata per l'infarto del sistema epatico, solo che vuol essere spesso più attiva. Se per ciò i rimedii indicati per la cura iemale[8] non sortissero il voluto effetto, sarebbe tosto a prescriversi il *sapone terebintinato*[9]

1. De Chaux. *Journal de médec. chirurg. et pharmacie. T.* 74, p. 209.

2. Cap. III. § XI. 5.

3. Efficacia della belladonna nell'itterizia calculosa. Lettera del dottore Lolatte al cavaliere Magliari, Osservatore medico di Napoli. Settem. 1833.

4. « *Ich glaube, dass man hier, so wie in anderen Fällen, die eine geschwinde Erleichterung fordern, und wo ein fehlgeschlagener Gebrauch des Mohnsaftes gefährliche Folgen haben könnte,* das Opium in Substanz, allen Bereitungen *vorziehen muss.* » Coe, l. c. pagina 240. — La dose dell'oppio sarà da mezzo grano ad uno, guardandosi dalla troppa facilità di ripeterlo.

5. R. Infusi florum chamomillae *uncias sex.*
Laudani liquidi Sydenhami *scrupulum.*
Olei olivarum *unciam.* M. D. S. pro clistere.

6. « Qualora incalzino intollerabile ansietà e troppo gagliardo vomito od atrocissimo dolore, si amministrano con successo gli oppiati onde calmare quelle molestie. Questo rimedio non nuocerà alla espulsione dei calcoli, essendosi anzi osservato che le riesce piuttosto giovevole. Gli oppiati poi, come è noto a tutti i medici, col sedare il dolore, risolvono anche le contrazioni spasmodiche delle parti, e favoriscono così la sortita dei calcoli. » Swieten, l. c. — « *Unter allen äusserlichen und innerlichen Mitteln, durch we che man bei dem Anfalle dem Patienten Erleichterung zu verschaffen suchet, ist keines, dessen Wirksamkeit und Nutzen mit den Kräften des Mohnsaftes zu vergleichen wäre.* » Con, l. c. — « Nel dolore assai vivo si deve talvolta amministrar l'oppio a dosi elevate, affinchè lo mitighi ed assopisca gli spasmi determinanti forse la costrizione del condotto cistico o coledoco. » Quarin, Advers. practic. in varios morbos. Vienn. 1814. T. II, p. 150. — « *Il ne faut pas ignorer que lorsque les douleurs sont très-violentes; bien loin de s'opposer aux évacuations alvines, les anodins les favorisent.* » Portal, Op. c. p. 193.

7. Swieten, l. c.

8. Cap. IV. § XVIII, 3.

9. Altre volte *sapone tartareo* o *sapone Starkeiano*, composto di potassa o soda caustica con olio essenziale di trementina. Vedi Spielmann, Pharmacopea p. 293.

convenientemente preparato [1], che riesce un farmaco veramente prezioso [2]. Tuttavia il rimedio di DURAND [3], d' *olio di trementina* ed *etere solforico* [4], suol contrastargli la palma [5]; è solo spiacevole che moltissimi ammalati, soprattutto gli emorroidarii, non possano sopportarne la forza riscaldante; il che quando accada, si dovrà almeno tentare l' *etere solforico* [6]. Altri rimedi vennero commendati in questa malattia, intorno ai quali però nulla può dire la nostra esperienza; tali sono: le *radici di chelidonio maggiore* [7], della *pareira brava* [8], della *curcuma lunga* [9], il *succo espresso di mille-*

1. Prendi un' oncia di terebintina e di olio di mandorle. Cinque dramme d' olio di terebintina. Un' oncia di soda caustica. Liquefà la terebintina coll' olio di mandorle ad un fuoco leggiero, in vaso di porcellana, indi, toltili dal fuoco e lasciati raffreddare alquanto aggiungi l' olio di terebintina; allora a poco a poco e sotto continua agitazione aggiungi tanta soda caustica polverizzata finchè la massa diventi saponacea. Quando predominasse l' alcali aggiungi dell' olio di terebintina in quantità bastante per saturarlo. La massa così ottenuta dovrà essere solida, ed involta in carta asciugante e lasciata in luogo freddo per dieci o dodici giorni diventerà di colore giallo e più dura. Il sapone si conserverà in ampio vaso ermeticamente chiuso (G. H. PIEPENBRING, *Deutsches allgemeines Dispensatorium. B.* 3. *Erfurt*, 1804).

2. R. Saponis terebinthinati *drachmam.*
Extracti taraxaci *drachmas septem.*
Misce assidue. f. piluli ponderis *granorum trium.*
Consperge pulvere lycopodii. D. S. Bis de die pilul. IV a VIII.

3. DURANDE, *Nouveaux Mémoires de l'Académie de Dijon. Premier Semestre* 1782, p. 199. — MARET, ivi. *Second Semestre* 1782. Ne diede un estratto ESCHENBACH, *Vermischte med. chir. Bemerkungen. 2te Samml. Leipz.* 1785, p. 123, 202. *3te Samml.* p. 194. — DURANDE, *observations sur l'efficacité du mélange d'éther sulphurique et de l'huile volatile de térébenthine dans les coliques hépatiques produites par des pierres biliaires. Strassbourg* 1790. Versione tedesca, Helmst. 1791.

4. Si prescrivono a parti eguali, o come soglio, con una porzione doppia di etere, alla dose di sei, otto gocce versate su pezzo di zucchero, o con tuorlo d' uovo sbattuto nell' acqua, o con latte e siroppo di viole.

5. Si trovano celebrate le lodi di questo rimedio da STRACK, citato da STRAUB (Diss. cit. p. 79.) — ODIER, *Manuel de médecine pratique.* — PORTAL, op. c., p. 196, il quale dice: « *J'ai plusieurs fois prescrit ce remède pendant quatre à cinq jours de suite et à plusieurs reprises avec un succès réel.* »

6. Del resto non convengo col FOURCROY (l. c. p. 356), laddove dice: *Je crois que la cessation du spasme, et conséquemment la dilatation du canal cholédoque, est la véritable cause des bons effets des mélanges éthérés proposés par M.* DURANDE, *dont je conseille d'ailleurs de supprimer l'huile de térebenthine, d'autant plus qu'il parait démontré, que très-échauffant d'ailleurs, elle n'a d'avantage, que comme diminuant la volatilité de l'éther.* » FOURCROY dimenticò certamente, che l' olio di trementina fu già per sè stesso lodato da BOERHAAVE, quale specifico contro il calcolo biliare (SWIETEN, Constitution. epidemic. Vol. I, p. 112).

7. CREUZSBAUER, Diss. de radicis chelidonii majoris ad solvendos pellendosque calculos cholelithos efficacia. Argent. 1785.

8. GEOFFROY. *Histoire de l'Académie des sciences. Année* 1710, p. 56. — COE l. c. p. 261.

9. BONTIUS, Tractat. de medicina Indorum p. 115. — COE, l. c. p. 247.

piedi[1], di *lombrici terrestri*[2], l' *acqua di calce*[3], il *liquore antispasmodico di Protesio*[4], l' *acido nitrico*[5], e chi il crederebbe? l' *elettricità*[6].

Continuazione

IV. Siccome nell' infarto del sistema epatico, così anche nel calcolo biliare, attendiamo con impazienza la primavera; e per verità l'osservazione che nei fegati bovini si trovano piuttosto frequentemente nella stagione invernale dei calcoli, i quali vengono eliminati non appena questi animali s'avviano ai pascoli e si nutrono di gramigna fresca, determinò già i medici[7] a trarre in uso o la decozione di *radice ed erba di gramigna*, non che il succo ottenuto da esse coll' aggiunta di zuccaro e miele per correggerne il sapore, o i succhi di altre erbe risolventi[8]. Noi seguimmo questo metodo con riguardevole vantaggio, principalmente nelle regioni settentrionali. In alcuni ammalati poi giovò grandemente il *succo di cocomeri*[9]. Ma sopra tutti gli altri soccorsi terapeutici si distinguono le *acque minerali* altrove accennate[10], e fra queste quelle delle *terme di Carlsbad*[11], bevute epicraticamente per un mese ed oltre, osservando del resto il debito regime[12].

1. Schroeder, Pharmac. medic. chymic. Lugd. Batav. 1673, p. 863. — Willis, Pharmaceut. national. Cap. de ictero. — Coe, l. c. p. 263—266.

2. Coe, l. c. p. 268.

3. R. Whytt, *Essai sur les vertus de l'eau de chaux.* — Conradi, Diss. cit. § X.

4. È uno spirito acido ottenuto da tre acidi, cioè solforico, nitrico e muriatico. Conradi, Diss. cit. § XIV.

5. Richelmi, l. c. (onde sciogliere la colesterina!)

6. « *Nous ne parlerons pas de l'électricité que l'on a recommandé pour alterner ou faire excerner des excrétions biliaires, l'ayant vu administrer inutilement par des médecins qui n'aiment que les remèdes extraordinaires.* » Portal, l. c. p. 168.

7. Vedi Matthioli, Epist. Lib. V, p. 184. — Sylvius de la Boe, Prax. med. Lib. I. Cap. XLV. — Glisson, anatom. hepat. Cap. VII. — Haller, Element. Physiol. C. VI, p. 562. — Swieten, l. c. (« Coll' uso generoso e continuato del succo di gramigna, di tarassaco, di cicoria, di fumaria e simili, osservai sortire colle feci alvine dei minuti pezzetti di calcoli, e talvolta anzi gli escrementi induriti osservansi esternamente quasi bernoccoluti per essere qua e là occupati da questi frammenti calcolosi, e per tale circostanza le feci stesse avevano escoriata l'estremità dell' intestino retto »). — Borsieri, Inst. medic. pract., Vol. IV, Cap. XIII, § CLXXIII (« Ma giova soprattutto l'uso a lungo continuato di rimedj vegetabili aperitivi ed ammollienti, avendone conosciuti molti guariti con questo solo genere di medicamenti; e vidi anzi impedito per essi il ritorno del male. »)

8. Cap. IV. § XVIII. 4.

9. Da questo rimedio trasse grandissimo vantaggio anche la moglie del medico di Praga Cz. . . . che ebbi occasione di vedere a Carlsbad nel 1836.

10. Cap. IV. § XVIII. 5.

11. La loro fama nella cura dei coleliti risale per lo meno al secolo XVI. Leggesi (*Almanach de Carlsbad publié par le chevalier* de Carro, 1832, p. 59) « *que* Philippine Velser, *femme de l'archiduc Ferdinand du Tirol, second fils de l'Empereur* Ferdinand I, *vint a Carlsbad en* 1571, *affectée de calcules biliaires, et qu'elle passa cinq semaines à boire les eaux, et à prendre des bains de plusieures heures suivant la méthode d'alors.* » L' utilità grandissima delle terme di Carlsbad contro i coleliti risulta inoltre da Leo, *Bemerkungen über Carlsbad als Curort im Jahr* 1825, in Hufelands, *Journal der pract. Heilkunde B.* 63, 1826. *Stück* 3, p. 21; e da de Carro, op. c. *année*, 1837, p. 26.

12. Cap. IV. § XVIII. 7.

Fine

V. Avendoci l'osservazione dimostrato, che talvolta la cistifellea aderì al peritoneo, e per la flogosi e suppurazione consecutiva, formaronsi ulcere fistolose dalle quali, congruamente dilatate, si estrassero dei calcoli che vi erano pervenuti dalla cistifellea corrosa al suo fondo, il celebre Petit[1] propose l'*incisione* onde poter estrarre i calcoli o incarcerati negli organi biliari, o così voluminosi da non poter passare per le vie biliari. Per tale operazione si richiede che il fondo della cistifellea abbia aderito al peritoneo, poichè altrimenti il versamento della bile nel cavo addominale per la fatta ferita riescirebbe certamente fatale. Siffatta aderenza è verosimile quando abbiano preceduti sintomi d'infiammazione della cisti e della porzione di peritoneo che le corrisponde, e quando il tumore prominente sotto le coste spurie si riscontri immobile. Ma e chi garantirà che anche in questo caso, la ferita da praticarsi per opera del chirurgo non abbia ad oltrepassare i limiti dell'aderenza, talvolta assai circoscritta? Chi sarà certo che oltre ai calcoli non siano nascoste altre malattie, specialmente del fegato, per le quali non potrebbe che riescire dannoso l'accesso dell'aria? — Laonde, in tale stato di cose, risolva l'infermo, dopo d'aver sentiti gli argomenti in favore e contro l'operazione, se voglia o no sottoporsi al dubbioso esperimento. Il chirurgo abbia presenti le ferite della cistifellea [2], i consigli dati circa l'incisione di essa [3], ed i fatti che vi hanno relazione [4].

1. *Remarques sur les tumeurs formées par la bile retenues dans la vésicule du fiel. Mémoires de l'Académie R. de chirurgie. T.* 1, p. 155.

2. J. Surry, de curandis forsitan vesiculae felleae vulneribus. Tübing. 1803. — Thomson, *Report of observations made in the military Hospital in Belgium.* 1816. — Sabatier, *médecine opératoire. Nouv. édition par* Sanson e Bégin. *Paris* 1822. *Vol.* 2, p. 157. Hennen, *Grundsätze der Militair-Chirurgie. Weimar*, 1822, p. 516. — Velpeau, *Nouveaux élémens de médecine opératoire. Paris*, 1832. — Dupuytren, *Theoret. prakt. Verletzungen durch Kriegswaffen. Berlin,* 1835 *Cap.* 2. — E. Graeffe. *Encyclopädisch. Wörterbuch für die med. Wissenschaft. B.* 13. *Heft* 1, p. 134.

3. Oltre Petit, l. c. — Morand, *Observations sur les tumeurs à la vésicule du fiel. Mémoires de l'Acad de chir. T.* 3. — Haller, l. c. p. 596. — Bloch, *Berliner med. Bemerkungen*, p. 29. — Chopard *und* Dessault, *Anleitung zu chirurg. Operationen. B.* 2. — Delpech *Précis-élémentaire. Vol.* 2, p. 272. — Richter. *Anfangsgründe der Wundarzneik. B.* 5, p. 152. — Sebastian, Diss. de hydrope vesiculae felleae. Heidelb. 1827 (« Il chiarissimo Chelius procede in tal modo: la cute sovrapposta al tumore si incide per un pollice e mezzo; poscia i muscoli sottoposti s'incidono con piccoli tagli che devono essere gradatamente più piccoli mano mano che s'approfondano, ed apresi così la via al peritoneo; rilevasi quindi accuratamente coll' indice della mano sinistra se v'abbia aderenza della cistifellea col peritoneo, nel qual caso penetrasi col bistorì in quella parte del tumore ove col tatto distinguesi palesemente la fluttuazione. Che se incerta fosse la esistenza di simile concrezione, si trafigge il peritoneo nel luogo accennato con un trequarti, lasciando la cannula di esso stromento infitta nella cistifellea finchè questa abbia contratta aderenza col peritoneo.

4. G. Fabricio, per attestazione di

CAPO VI.

DELL' EPATITIDE.

§ XXVIII.

Definizione. Scrittori.

Definiz. I. Col nome di *epatitide* [1] intendiamo una malattia ora acuta, ora cronica, la quale a seconda delle circostanze è contraddistinta da febbre, da dolore all' ipocondrio destro (teso, tumido, caldo, che ricusa ogni toccamento), esteso alla spalla, da decubito molesto nell' uno o nell' altro lato, da giallore o limitato all' albuginea degli occhi, od esteso a tutta la cute, da dispnea, tosse secca, singhiozzo, nausea, vomito, orina molto colorata, e da disordinata funzione dell' alvo.

Scrittori II. Fra le malattie del fegato fu molto coltivata la *dottrina dell' epatite*. Oltrecchè somministrò argomento a molte dissertazioni inaugurali [2], ed a parecchie memorie negli atti accademici [3], venne

Schurig (Lithologia, p. 268), portò via dalla cistifellea due calcoli. Tacconi, l. c. — De Vries, Diss. de calculo biliario et sectione felleae vesiculae. Traject. ad Rhen. 1759. — Lespine, *Observation sur une tumeur très-volumineuse, située dans l'hypochondre droit, guérie par l'extraction d'un grand nombre de concrétions ou pierres biliaires.* Sédillot, *Recueil périod. de la Société de médecine de Paris. T.* 37, p. 290. — Giornale della Società Medico-chirurgica di Parma. Vol. 7, p. 236. — Andrée, *on bilious Diseases. Hertford* 1788. p. 18, 44. — Todd, *Dublin Hospital Reports. T. 1*, p. 325. — Vogel, *medic. chirurg. Beobacht.* p. 155. — Reibetanz, Diss. Casum abscessus hepatis memorabilem exponens. Lips. 1808. — W. Macnish. *Edinburgh medical and surgical Journal. January* 1834. — R. Pruker, *Repertoire d'anatomie, T.* 8, p. 33, e Froriep, *Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilkunde. B.* 29, p. 16 (il tumore della cistifellea, creduto per ascesso, fu tagliato, e ne uscì molta bile con sollievo, rimanendo quindi una fistola, dalla quale dopo quattro anni dall'operazione uscirono dei calcoli e la malata guarì).

1. Febris icterodes Galeni; febris hepatica Fr. Hoffmanni. Ingl. *Inflammation of the Liver.* Franc. *Hépatite, inflammation du foie, la Pièce.* Ital. *Epatitide, epatide, infiammazione del fegato.* Belg. *Leverzicke, Leverzucht.* Dan. *Leversot, Leversyge, Leversygdom.* Sved. *Lefversot, Lefverbrand.* Oland. *Lifrarbólga.* Pol. *Zapalenie watroby.*

2. Michaelis, Diss. de hepatis inflammatione. Basil. 1584. — Walther, Diss. de hepatis inflammatione. Lips. 1593. — Lysen, Diss. de hepatitide. Basil. 1597. — Weidner, Diss. de hepatitide. Basil. 1601. — Hoffmann, Diss. de inflammatione jecinoris. Basil. 1603. — Varandaeus, Diss. de elephantiasi et *hepatitide.* Genev. 1620. — Horn, Diss. de inflammatione hepatis. Altdorf. 1630. — Kernius, Diss. de inflammatione hepatis. Ivi, 1630. — Jantke, Diss. de hepatitide. Ivi. — Rocci, De hepatis inflammatione duellum. Venet. 1647. — Hooghlandt, Diss. de hepatitide. Leid. 1655.

poi con particolare diligenza trattata da insigni medici [1], e da-

Harmes, Diss. de hepatitide. Basil. 1661. — Roetel, Diss. de hepatitide. Ivi, 1661. Conring, Diss. de hepatis inflammatione. Helmst. 1676. — Ludolf, Diss. de hepatitide. Erfurt, 1717. — Adam, Diss. de hepatitide. Jen. 1720. — A. Bergen Diss. de hepatitide. Francf. 1721. — Küchler, Diss. de hepatitide. Lips. 1725. — Teichmeyer, Diss. de hepatitide. Jen. 1737. — J. M. Graef, Diss. de hepatitide. Ivi, 1737. — England, Diss. de hepatitide. Edinb. 1749. — Kaltschmied Diss. de hepatitide. Jen. 1756. — Brauneisen, Diss. de hepatitide. Argentor. 1763. — M. Smith, Diss. de hepatitide. Edinb. 1766. — Scott, Diss. de hepatitide. Ivi, 1778 (Webster, *System der pract. Arzneikunde. B.* 1, p. 318). — Murray, Diss. de hepatitide maxime Indiae orientalis. Götting. 1779. — Jaeger Diss. de hepatitide cum naturali vesiculae felleae defectu. Tübing. 1780. — R. Willan, Diss. de jecinoris inflammatione. Edinb. 1780. — Fife, Diss. de hepatitide. Ivi, 1781. — Tournay, Diss. de hepatitide. Nancy, 1783. — Van Rossum, Diss. de hepatitide. Lovan. 1782. Van Iperen, Diss. de hepatitidis historia. Lugd. Bat. 1782. — Dixon, Diss. de hepatitide. Edinb. 1784. — Macay, Diss. de hepatis inflammatione. Ivi, 1785. — M. Causland, Diss. de hepatitide. Ivi, 1787. — J. F. Schwarz, Diss. observationes quasdam medicas continens. Goett. 1787. De inflammatione hepatis. Versio Germanica in *Samml. ausserl. Abhandl. für pr. Aerzte. B.* 12. *St.* 2, p. 195. — Moers, Diss. de hepatitidis casu singulari. Colon. 1789. — Maclean, Diss. de hepatitide. Edinb. 1790. — Millar, Diss. de hepatitide. Ivi, 1795. — J. G. Acrel Diss. de hepatitide. Upsal. 1797 (Rudolphi, *Schwedische Annalen Heft* 1, pagina 196). — Bovell, Diss. de hepatitide. Edinb. 1797. — Kiesselbach, Diss. de hepatitide. Marburg. 1798. — Morne Diss. de hepatitide. Edinb. 1799. — Kirchner, Diss. de hepatitide. Francf. 1800. — Anslie, Diss. de hepatitide. Edinb. 1801. — Beeck, Diss. de hepatitide. Ivi, 1801. — Melville, Diss. de hepatitide. Ivi, 1801. — Keating, Diss. de hepatitide. Ivi, 1802. — Stoch, Diss. de hepatitide. Ivi. 1802. — Brandfort, Diss. de hepatitide. Ivi, 1803. — Sue, *Diss. sur l'épatide. Paris*, 1805. — Riambault, *Diss. sur l'hépatide aigue. Par.*, 1808. — J. C. Judycki, Diss. de hepatitide. Wilnae 1811. — Segret-Lompré, *Diss. sur l'hépatide aigue. Paris*, 1812. — Klein, Diss. de hepatitide. Viennae 1816. — Seidler, Diss. de hepatitide. Halae, 1816. — Joan. Papetti, Diss. de hepatitide. Ticini, 1826. — Domin. Pozzi, Diss. de hepatitide. Patav. 1830. — Franc. Gallini, Diss. de hepatitide. Ticini, 1835. — Jo. Bapt. Guerra, Diss. de hepatitide. Patav. 1835. — Jo. Bapt. Percacini, Diss. de hepatitide. Ivi, 1835. — Jo. Bernasconi, Diss. de hepatitide. Ticini, 1837. — Dom. Fracassi, Diss. nonnulla de hepatitide. Ticini, 1838. R. Schulze, Diss. de hepatitide. Berolin. 1838. — Ant. Bandini, Diss. nonnulla de hepatitide. Patav. 1839.

3. Ferrein, *Sur l'inflammation des viscères du bas ventre et particulièrement* du foie. *Mémoires de l'académie des sciences.* — John Clark, *observations on the hepatitis. Medical and philosophical Commentaries by a Society in Edinburgh. Vol.* 5, p. 423. — A. A. Aaskow, observationes practicae de hepatitide. Acta Societat. medic. Havniensis. Vol. II, p. 234.

1. Hippocrates, De internis affectib. Liber. Cap. XXX. — Galenus, De locis affectis. Lib. V. Cap. VIII. — Celsus, De medicina Lib. IV. Cap. VII. — Aretaeus, De caus. et signis acutorum. Lib. II. Cap. VI e VII, de curatione acut. morbor. Lib. II. Cap. VI, de caus. et signis diuturn. morbor. Lib. I. Cap. XIII, de curatione diuturn. morbor. Lib. I. Cap. XIII. — Aetius, Tetrab. III, Sect. II. Cap. III. — Alexander Trallianus, Lib. III. C. XV. — Avicenna, Can. Lib. III. Fen. XIV. Tractat. II. Cap. IV. — BeniviENUS, De abditis morbor. caussis. Cap. LXXVI. — Schenk, Observat. Lib. III. Sect. II. N. 20. — Forestus, Lib. XIX. obs. 3, 7. 8. — Fabricius Hildanus. Cent. II. obs. 46. Opp. p. 778. — Zacutus Lusitanus, med. pract. Histor. Lib. II. p. 13, 102. — C. Piso, De affectibus a serosa colluvie. Obs. 69. — Riverius, Lib. XI. Cap. II. — Rondeletus, Cap. XXXII. De hepatis inflammatione. — Ballonius, Cent. I, pr. 15, 80. 89. III. N. 42. — Sarcone, *Krankhei-*

gli autori di istituzioni medico-pratiche [1] (quantunque non da tutti [2]), di opere sulle malattie dominanti ai tropici [3], di monografie dei morbi epatici [4], e di trattati speciali [5].

§ XXIX.

Sintomi.

Generalità

I. Altri sono i *sintomi dell'epatite acuta*, ed altri quelli dell' *epatite cronica.* I sintomi principalmente di quella avvengono così di raro e con tal veemenza, da doverne far cenno per non mancare al nostro assunto [6]. Sono inoltre modificati i sintomi dall' età dei malati, dal temperamento e da altre circostanze.

Sintomi dell'epatitide acuta

II. La *febbre* o precede o segue gli altri sintomi. Nel primo caso specialmente incomincia col freddo, talvolta piuttosto gagliardo e

ten von Neapel. B. 1, p. 235. — Valcarenghi, Continuatio epidemiarum cremonensium constitutionum annorum, 1730—1740. — Francis Home, *Medical facts.* 1759. Versione Germanica. *Altenb.* 1767. — Lieutaud, Hist. anatom. med. Sect. VI. — Stoll, Ratio medendi. T. V, p. 214.

1. Fr. Hoffmann, Medic. rational. Syst. T. IV. Sect. II. Cap. VII. — Swieten, Comment. in H. Boerhaave, Aphoris. T. III, p. 81. — J. P. Frank, Epitome de cur. homin. morbis T. II. Ord. IV. Gen. V, p. 267—69. — Vogel, *Handbuch der prakt., Arzneiwissenschaft. Theil.* 4. *Kap.* 19, p. 347. — Reil, *Ueber die Erkenntniss und Kur der Fieber. B.* 2. *Kap.* 15. — J. W. H. Conradi, *Grundriss der Pathologie. Th.* 2, *B.* 1. *Kap.* 16. — G. A. Richter, *Die spezielle Therapie. B.* 1, p. 522. — Val. nob. ab Hildenbrand, Institut. pract. med. T. III, p. 337. — J. Mason Good *The study of medecine. Vol.* 2. *Class. III. Ord. II. spec. XIII.* — Behrens, *Vorlesungen über die prakt. Arzneikunde. Herausgegeben von* Sundelin. *B.* 3, p. 255. — P. A. Valentini, Institut. medic. pract. Vol. II. Romae, 1828. § 412, p. 308. — J. N. nobil. de Raimann, Principia pathologiae et therapiae specialis medicae. T. I. Spec. X, p. 345. — M. E. A. Naumann, *Handbuch der medic. Klinik. B.* 5, p. 4.

2. Il Borsieri parlò superficialmente dell' epatite (Institut. med. pract. Vol. IV, Cap. XIII, de morbo regio et de calculis felleis). Fu pure trattata in compendio da Cullen (*First lines of practice of physick. T.* 1. *Cap.* 110), il quale disse (§ 114): « *As this chronic inflammation* (epatitide cronica) *is seldom to be certainly known, and therefore does not lead to any determined practice, we omit treating of it here, and shall only treat of what relates to the acute species of hepatitis.* »

3. Cap. I, § III. 2.

4. Ivi.

5. Th. Girdlestone, *Essays on the hepatitis and spasmodic affections in India. London,* 1788. Versione italiana. Pavia, 1792. — Clark, Sui sintomi e la cura dell' epatide e osservazioni sulle malattie croniche del fegato, di Giov. Andrée. Pavia, 1792. — W. Saunders, *observations of hepatitis in India. Lond.* 1809. — Van Hoven, *Uber Leberentzündung. Samml. ausserl. Abhandl. für prakt. Aerzte. B.* 12, p. 195. — G. Wilkinson, *Von der Leberentzündung. Ivi, B.* 13, p. 318. — Griffith, *an essay on the common causes and prevention of hepatitis as well in India as in Europe. Lond.* 1817. — Alex. Raguenet, *Essay sur l'hépatite. Serasb.* 1820.

6. Ferrein (l. c.), parlando dei sintomi dell' epatite, avverte che dessa decorre spesso sotto forma mite, ed aggiunge: « *mais nos meilleurs auteurs sont fort sujets à ne les peindre qu'en grand* » — « *ce qui n'arrive pas une fois sur mille.* »

diuturno, a cui tien dietro il caldo che suol per lo più rimettere nelle ore mattutine. Nell' esacerbazione vi hanno secchezza di bocca, sete, cefalea e, a malattia più inoltrata, non di raro delirio [1]. Quantunque il *polso* sia il più delle volte frequente e spesso duro, tuttavia non corrisponde sempre agli altri sintomi febbrili. Nel gran calore febbrile lo abbiamo osservato appena appena scostarsi dal normale [2], e talvolta anzi più lento [3]. Non di rado i battiti delle arterie sono diversi nell' uno e nell' altro carpo, cioè più forti nel sinistro [4]. Spesso ha luogo stillicidio di sangue dalla narice destra. Il *dolore dell' ipocondrio* [5], puntorio, urente, ottuso [6], si diffonde [7] secondo i casi allo sterno ed alla cartilagine ensiforme, alla mammella [8], alla nuca ed alla clavicola [9], assai di frequente alla spalla destra [10], talora si sente al lato sinistro della gola [11], ed all' ipocondrio corrispondente [12]. Vi hanno taluni i quali si lamentano di una indisposizione a tutto il lato destro del corpo [13], o solamente

1. Eccettuate l' encefalite e la diaframmite, in nessun' altra infiammazione viscerale i malati delirano così facilmente come nell' epatite, specialmente se venne determinata da bevande di liquori spiritosi e da patemi d'animo.

2. Leggesi in G. P. Frank (l. c. pagina 272): che il polso fu trovato poco differente dal normale, e in una nota manoscritta è detto che ciò avvenne in una violenta infiammazione di fegato (alla sua parte convessa), sofferta da certo cavallerizzo *Ayrer* nel 1794 in Gottinga. Le pulsazioni arteriose giugnevano a settantanove in un minuto primo. Vuolsi però notare che in quell' uomo il polso era più raro anche in tempo di salute.

3. Non ci meravigliammo punto, considerando il nesso del fegato col cervello, nelle cui affezioni sappiamo che il polso è spesso lento.

4. Ciò facilmente comprendesi da che, preso il fegato da forte infiammazione e considerevolmente intumidito, il polmone del medesimo lato viene spinto così in alto, da dover comprimere l'arteria succlavia destra.

5. Hildenbrand (l. c. p. 338). « Il sintomo assai comune che prontamente sviluppasi, è il dolore. »

6. « Tardo, stupido, trattabile. » Galeno, l. c.

7. « Non v' ha altro dolore che più di questo tragga in consenso le parti vicine. » Galeno, l. c.

8. « Si stabilisce dolore acuto nel fegato, sotto le ultime coste, nella clavicola e sotto la mammella. » Ippocrate, l. c.; ed aggiunge: « v' ha forte soffocazione e talvolta vomito di livida bile, rigor febbrile e febbre nei primi giorni leggiera; il fegato duole sotto il tatto, ed il suo colore è livido; ed i cibi usati in pria dal malato lo opprimono, e deglutiti cagionano ardore e dolori di ventre. »

9. Non solo, come l'aveva detto Forestus (l. c. obs. 7), « il dolore propagato alla gola è sentito da coloro soltanto i quali sono affetti da grave flemmone epatico, » ma io l' osservai anche in un grado d'infiammazione del viscere.

10. Il dolore alla spalla destra nell'epatite si può spiegare, primo, pel nesso del nervo frenico col terzo e quarto pajo de' nervi cervicali; secondo, per la depressione del diaframma strettamente unito al sacco pleuritico destro (*Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Arzte B.* 21. *St.* 3, p. 172 not.), e terzo, per la compressione del plesso nervoso bracchiale spinto all' insù dal fegato inturgidito. Quest'opinione sembra confermata da Girdlestone (l. c. p. 35), il quale fra i sintomi dell' epatite dell' India annovera non solo il dolore alla spalla destra, ma anche l' *elevazione delle spalle* (« L' elevazione delle spalle a misura che s' avanzava la malattia era evidente. »)

11. Aretaeus, acutor. Lib. II. Cap. VII.

12. Chisholm, *Medic. Commentar. von Edinburgh. Dec.* 1. *B.* 1, p. 261.

13. Thilenius. Hufeland's *Journal der pr. Heilk. B.* 17. *St.* 1, p. 99.

d'un formicolio al braccio e di un torpore alla mano [1], di spasmo alla coscia [2], di dolore alla regione lombare [3], di offuscamento della vista all'occhio destro, e di durezza d'udito all'orecchio dello stesso lato [4]. Si raccontano dei casi di convulsione del braccio destro e di torpore del sinistro [5]. Dall'ipocondrio affetto sviluppasi talvolta tanto calore da determinare l'evaporazione ed il pronto diseccamento degli applicati fomenti [6]. Si legge che sull'ipocondrio medesimo fu distinta qualche macchia rossa [7]. Quest' ipocondrio si offre inoltre teso e tumido. Il fegato aumentato di volume sporge sovente sotto le coste spurie e rifiuta sempre ogni toccamento. Qualche volta perfino la stessa pressione operata dai muscoli addominali nell' estensione delle gambe arreca molestie, per cui gl'infermi amano di giacere tenendo flessa almeno la gamba del lato destro. Il tumore, che qualche volta è pulsante, arriva facilmente fino alla regione epigastrica. Impedito suol essere il decubito sull'uno e sull'altro lato, e specialmente sul destro, onde avviene che i pargoli ricusino la poppa sinistra delle nutrici [8]. L'albuginea degli occhi è spesso di color giallo [9]; la faccia non di raro di color cereo; la guancia destra molto rossa, e talvolta esiste ittero generale. Difficile diventa, se non la respirazione, almeno una profonda ispirazione. V'ha tosse frequentemente secca e breve. In moltissimi casi associasi il singhiozzo [10]. Parecchi individui, previi rutti amari, nausea, vomiturizione, emettono una bile gialla porracea. Tarde succedonsi le evacuazioni alvine, con feci grigie, bian-

1. Celsus (l. c.) ci dipinge l'epatite acuta come segue: « Nella parte destra, sotto i precordj, si desta un vivo dolore, che diffondesi al lato destro non che alla gola ed all' omero della parte medesima; *talvolta v' ha torpore della mano destra*; avvi forte rigor febbrile, vomito bilioso, e singhiozzo quasi strozzante. »

2. L' osservai più d' una volta.

3. C. Piso, l. c.

4. M'accadde osservare questo fenomeno in una malata che nel 1821 trovavasi accolta nel clinico istituto di Wilna; vuolsi notare che la medesima fu sospettata contemporaneamente affetta da plica polonica.

5. « *Quelques malades que j'ai vu se sont plaints d'éprouver non seulement de la douleur dans l'épaule et dans le bras du côté droit, mais quelquefois ils ont eu des mouvemens convulsifs dans cette extrémité ou de la stupeur, quelquefois aussi dans l'extrémité supérieure gauche.* » Portal, op. c. p. 268.

6. L'accresciuta temperatura all' ipocondrio destro, agevola moltissimo la diagnosi dell' epatite nei bambini.

7. Trovasi in Bianchi, op. c. T. 1, p. 426 (« . . . in alcuni rilevavasi una certa *macchia rosso-cupa*, simile al colore delle fiamme ed estesa a tutto l' ipocondrio destro. »)

8. Naumann, l. c. p. 48 (« *indem bei dieser Lage die Leber gegend gedrückt wird* »).

9. « I primi indizj del colore itterico appajono alla congiuntiva degli occhi. » Swieten, l. c. § 931.

10. « L'infiammazione del fegato cagiona *singhiozzi* al paziente. » Ippocrate Afor. 59. Sez. V. Anche Celso (l. c.), ritenne il *singhiozzo* qual segno di affezione acuta del fegato.

castre. Qualche volta v' ha diarrea sierosa, mucosa, cruenta [1], le orine si presentano crocee [2] (e tale colore lo compartono agli oggetti che vi si immergano), con sedimento puriforme roseo [3]. Agli accennati sintomi alcuni medici aggiungono l' impotenza di sternutare [4], la disfagia e l' idrofobia [5]; noi vi aggiungiamo la vertigine [6].

Sintomi dell' epatite cronica

III. Ai *sintomi dell' epatite cronica* [7] si riferiscono con maggiore o minor dritto [8], la prostrazione dell' animo [9], il mal

1. J. F. A. Anschütz, Observatio hepatidis quam melaena secuta est. Lips. 1813.

2. Rose non ammette che l' orina nell' epatite sia priva del principio urico (*uré*) (*London, medical Repository. Vol.* 6, 1816), lo conferma anche Henry (ivi, Vol. 5, 1816). Prout la pensa diversamente (*inquiry into the nature, etc. of gravel.* 1721. *P.* 11), come pure Davy (*account of the Interior of Ceylon.* 1821, p. 490) ed Alfredo Becquerel (*Séméotique des urines dans les maladies du foie*).

3. « Questo sedimento di color roseo, ha una consistenza mocciosa e come purulenta, per cui tale fenomeno indusse parecchi a ritenerlo per vero pus procedente da ascesso. » Juncker, Conspect. med. Tabul. LXV, 16.

4. Clark (l. c. 104), « ma il sintomo più generale e diagnostico (!) *è l' inabilità di sternutare,* ancor quando si usino stimolanti sternutatorii per eccitarlo. »

5. Portal, *Anatomie médicale T.* 5, p. 300 (« Brachtfield *donne l'histoire d'une maladie inflammatoire du foie qui fut accompagnée* d'hydrophobie; *ce que j'ai egalement observé dans une jeune fille, mademoiselle Reverseau, qui était devenu très jaune et avait éprouvé des violens vomissemens après une affection d'ame . . . elle était atteinte en même temps d'une* Dysphagie. » Nell'opera *Sur les maladies du foie,* Portal parla di un' epatite associata all' idrofobia (pagina 269, nota 3), ma dall' osservazione addotta mal saprebbesi dedurlo.

6. L' osservai più volte, ed un esempio assai luminoso mi occorse nella Clinica di Wilna il mese di novembre dell' anno 1819.

7. Già Galeno (Definit. med. N. 274. Charter, T. II, p. 264), parlando dell' epatite cronica, lasciò scritto: « Vi hanno persone affette da epatite vessate da diuturno dolore di fegato con tumore e indurimento di esso, con scoloramento del corpo, febbre ed aridità della lingua. » — Valcarenghi (l. c. p. 51) disse: « L'epatite qualche volta si protrae per lungo tempo, quando, cioè, sembra rimettere per ricomparire più grave. » — Klein (Interpres clinicus), espose che « l' infiammazione del fegato è talvolta sì mite, da poterla appena desumere sotto una profonda respirazione, e spesso mantiensi nell' egual grado parecchi mesi. » Dell' epatite cronica parla anche Tode (*Vorrede zu* Mender's, *Grundzüge aus den neuern Theorien der Heilkunde. Kopenh.* 1781). Di essa trattarono magistralmente: A. Bazzoni, Diss. de hepatitide chronica et de vario ejus exitu et sequelis. Poduae, 1826. — A. Elkhen, Diss. Adumbratio quaedam observationes de hepatis inflammatione chronica. Dorpat. 1835.

8. Merita essere quivi addotto il quadro dell' epatite cronica lasciatoci da Duncan (*Medical Cemmentaries Decad.* 2. *T.* 4. p. 348), offrendo i sintomi più certi della malattia. » *When a patient has frequent returns of a bilious purging, becomes pale and bloated and has a dull white colour or a yellow tinge in his eyes, attended with great uneasiness about the pit of his stomach, an unnatural carving foot at times and a slow fever, a chronic hepatitis is strongly to be suspected. If obstinate constipation succeeds the purging and tenesmus and if there be a sense of weight and a heavy pain in the right hypochondrium on pressing the fingers under the false ribs, when patient is in a recumbent posture, the disease is still more certain. But if there be also a dryness and hardness of the gums, a pain about the top of the shoulder, and an inability to sneeze here can be no doubt of it.* »

9. « Gli spiriti animali s'abbattono di molto. » Girdlestone, l. c. p. 12.

umore, l'ansietà, la tendenza all'ira, la sonnolenza, la pronta stanchezza, la cute arida [1], i dolori vaghi degli arti, ottusi ai lombi ed acuti alle spalle [2]; il desiderio dei cibi ora eccedente, ora mancante [3]; le molestie del ventricolo dopo il pasto [4]; i rutti specialmente acidi; la nausea, e di quando in quando il vomito, la sete, la lingua arida, la durezza delle gengive [5], un senso di calore interno o di pienezza alle regioni del fegato e dello stomaco ricusante il rozzo toccamento, la stitichezza alternata colla diarrea [6], la comparsa delle emorroidi, le orine scarse, colorate, con sedimento roseo puriforme, una breve tossetta, l' ispirazione profonda più o meno impedita, il decubito sull' uno o sull' altro lato incomodo, il giallore se non di tutto il volto che qualche volta è un po' gonfio, almeno delle pinne nasali, la tendenza all'epistassi, il polso, specialmente nelle ore vespertine, febbrile [7], talvolta più lento che nello stato normale [8].

§ XXX.

Necroscopia.

Generalità

I. È spesse volte occorso anche a noi di veder uscire, con ributtante spettacolo, dalle narici e dalla bocca dei cadaveri di persone morte di epatite, una materia fecciosa e assai puzzolente [9]. I capelli si riscontrano il più delle volte oltremodo flosci.

Fegato

II. Aperto l' addome, la superficie del *fegato*, per la replezione dei vasi sanguigni, appare di color rosso-livido, più spesso nel lobo destro che nel sinistro [10]. La membrana che involge il viscere più grossa dell' ordinario ora in tutta l' estensione, ora in qual-

1. « La pelle, specialmente quella delle parti muscolari del corpo, è secca e squallida. » Idem, ivi.

2. « Il dolore della spalla . . . che dapprima era ottuso e vago, fassi immediatamente acutissimo. Esso corrisponde sempre (?) con quella parte del fegato che trovasi più immediatamente affetta . . . Il dolore della spalla s' accresce in ogni movimento del diaframma . . . » Idem, l. c. p. 15.

3. « Frequentemente prima di pranzo vi è un disagio momentaneo, il quale viene quasi istantaneamente susseguito da una sensazione di fame. » Idem, l. c. p. 13. — « *Der Kranke . . . hat bald starken Hunger, bald Widerwillen gegen Alles.* » Vogel, l. c. § 7.

4. Wagner, *über chronische Leberentzündung, als häufige Ursache schwerer Verdauung* in *Journal für Natur-und Heilkunde, herausgegeben von der K. med. chirurg. Academie zu St. Petersburg.* 1841. *Heft* 3.

5. « Le gengive contraggono una durezza. » Girdlestone, l. c. p. 13.

6. « I secessi si rendono molto irregolari; alcuni giorni scarseggiano, altri sono profusissimi ed acri. » Lo stesso, ivi.

7. « Il polso è picciolo, duro, frequente, massime verso sera. » Idem, ivi.

8. « *Der Puls ist fast natürlich, manchmal langsamer als der normale.* » Reil, l. c. p. 219.

9. Swieten, l. c. § 933.

10. Bovell, Diss. cit. p. 7.

che sua parte soltanto [1]. Non è cosa frequente che il fegato si gonfi in tutta l'estensione, ed esca dagli assegnati confini; e quando ciò avvenga, la sua superficie esterna suol offrire le traccie delle coste [2]. Il più delle volte questa superficie esterna è coperta di linfa coagulabile e di pseudomembrane le quali ora occupano soltanto alcuni punti ed impiegando leggier forza distaccansi a pezzi; ora tappezzano tutto il viscere [3] e vi aderiscono tenacemente; ora lo congiungono morbosamente col peritoneo [4], coi muscoli addominali e coll'omento [5], col diaframma [6], coll' esofago [7], col ventricolo [8], coll' intestino colon [9], col duodeno [10] e col digiuno [11], colla milza [12] e coll' utero [13]. Una tale connessione ha luogo o sotto forma di legamenti, o di membrane propriamente dette, o di tessuto cellulare; nel qual ultimo caso v'ha spesso *raccolta di linfa coagulabile fra le cellule, che simula un ascesso* [14]. Il *siero*, raccolto fra la membrana esterna

1. Bonnet, *Maladies du foie*, p. 19.

2. « L' ultima costa vera e la prima spuria avevano lasciato dei solchi abbastanza profondi nel fegato, apparendo evidentemente da ciò che questo viscere è spesso portato contro le coste. » Stoll Ratio medend. T. VII, p. 71. — Anschütz, Diss. cit. p. 27.

3. van Doevren, Specimen observationum academicarum. Lugd. Bat. 1765, cap. IV, p. 74. — Stoll, op. c. T. I, p. 275. — Andral, *Cliniq. méd. maladies de l'abdomen*, p. 145 (« *Tout le foie est comme enveloppé par une couche purulente épaisse, étendue en membrane.* »)

4. Lieutaud, Hist. anat. T. I, p. 247. Obs. 838. 840. — Sandifort, Observat. anat. patholog. Lib. II. Cap. 2, p. 61. Not. e. — Chambeon de Montaux, Observat. clinicae curationes morborum periculosiorum et rariorum, aut phaenomena ipsorum in cadaveribus indagata referentes. Paris, 1789. Versione tedesca. Lips. 1791. B. 6, p. 558.

5. Hebenstreit, Resp. Springsfeld, Diss. de partium coalescentia morbosa. Haller, Collect. Disput. ad morbor. historiam et cur. facientium. Vol. VI, p. 377. § XIII (« il fegato aderì non solo al peritoneo, ma anche, per mezzo di pseudomembrana, ai muscoli addominali, al fondo del ventricolo ed all'omento).

6. Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. II, Ann. VII. Obs. 252. — Bartholinus Hist. Anat. T. II. Cent. IV. Hist. 20, p. 265. — Morgagni, op. c. Epist. VII, 11. E. XI. 6. E. XVI, 30. E. XXXVIII, 34. E. XL. 23. E. XLIX. 19. E. LVI. 31. Lieutaud, op. c. obs. 839, 841, 842, p. 248. — Stoll, op. c. T. VII, p. 184 (« il fegato mediante vincoli membranosi aderiva alla superficie concava del diaframma in più luoghi che non suole ordinariamente. ») Sömmerring, Not. 138 ad Baillie, op. c. — Voigtel, *Handb. der path. Anatom. B.* 3, p. 22. — Maclean presso Bovell, Diss. cit. p. 27.

7. Sandifort, Museum anatom. Vol. I, Sect. IV, N. 23, p. 249.

8. Hebenstreit, l. c. — Rudolphi, *Schwed. Annalen. B.* 1. *St.* 1, p. 66. — Voigtel, l. c.

9. Crebro observavi.

10. *Journal de médecine T.* 87. — Soemmerring, Nota 91 ad Baillie, op. citata.

11. Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. III. Ann. I. Obs. 122.

12. Morgagni, op. c. Epist. XVI. 6. — Dietrich, Diss. continens observationes circa calculos in corpore humano inventos. Halae, 1788, p. 78, obs. 2.

13. Gerlach. Stark's, *Archiv für die Geburtshülfe. B.* 6. *St.* 6. *N.* 2, p. 555.

14. Molti esempi ci sono offerti dalla nostra esperienza, ed uno mirabile viene riferito da Abercrombie, *On diseases of the Stomach*, p. 346 (esisteva una cisti fra il fegato e la parte posteriore del diaframma).

del fegato ed il suo parenchima, fu visto in un rarissimo caso di *idrope acuto del fegato* [1]. Ancor più raro è il trovare l' *idropisia del parenchima* del fegato [2]. Spesso aderiscono alla superficie esterna del fegato delle *idatidi* [3] (ossia vescichette formate probabilmente da pseudomembrane). Molto più di frequente raccogliesi nella cavità del peritoneo del siero frammisto quasi sempre a linfa coagulabile, e costituisce l' *idrope ascite* [4]. La sostanza del fegato ora purpurea [5], gialla [6], nera [7], scolorata [8], ora compatta [9] in modo da stridere qualche volta sotto lo scalpello anatomico, piena di calcoli biliari [10], friabile [11], ed ora

1. G. P. Frank riferì questo caso non per averlo veduto egli medesimo, come credesi volgarmente, ma appoggiato all' osservazione altrui (l. c., p. 277—78) poichè racconta Fr. Alix (observata chirurgica; fascic. III), di un contadino che, tormentato da difficoltà di respiro, e dolor gravativo alla regione delle coste spurie del lato destro e non poteva decumbere sul lato sinistro. La regione ipocondrica destra era tesa, dolente, gonfia e fra la terza e quarta costa spuria rilevavasi manifesta fluttuazione; praticatovi un taglio, uscì dalla ferita una *vescica*, la quale, aperta, versò dell'acqua simile ad orina ed il malato sembrava migliorare; ma dopo sei settimane, previo rigore e calor febbrile, morì nello spazio di pochi giorni. La sezione del cadavere lasciò vedere che *quella vescica piena di acqua era la membrana esterna del fegato*. Nel lobo maggiore del fegato poi esisteva un ascesso pieno di pus fetente. Analogo a questo caso è quello riferito da Portal (op. c., p. 106): « *Le foie était d'un énorme volume*, sa membrane externe était soulevée par de la sérosité limpide, *il en avait dépanchée entre le foie et le diaphragme, dans l'espace où ces deux viscères se touchent immédiatement, espace qui est entouré par le ligament ordinairement appellé coronaire.* » Spetta qui in certa maniera anche il caso memorabile citato dal dottore Hesse, *Beobachtung einer Wassersucht der Leber.* Horns, *Archiv für med. Erfahrung. Berlin*, 1829. *Septembr. Octobr.* p. 868.

2. « In quest' affezione tutto il parenchima del fegato intumidisce equabilmente a guisa di spugna, ed imbevesi in ogni dove di umor sieroso. Il fegato preso da siffatto morbo raggiunge talvolta una immensa mole. » Glisson, Anatom. hepatis.

3. Commentar. Academ. Petropolitan. T. I. p. 379. — *Journal der Erfindungen.* § 10, p. 88. — Annesley, *Recherches* cit. — Beight, *Guy's Hospital Reports. N.* 5. *Octob.* 1837. *Edited by* G. H. Barlow *und* J. P. Barington. *Lond.* — Krauss, *Würtembergisches Correspondenzblatt. B.* 9. *N.* 7. — Joseph Mauli, Diss. de hydatide ingenti mole praedita in hepate mulieris reperta. Patav. 1836 (Il fegato voluminoso aderiva in ogni punto colle parti vicine. Una cisti strettamente aderente alla superficie convessa del fegato, grossa quanto una testa di fanciullo, conteneva del siero giallognolo). Barbier, *Diss. de la tumeur hydatique du foie. Paris*, 1840.

4. « Coloro il cui fegato pieno di acqua si prolunga fino all' omento, vengono afflitti da ascite. » Ippocrate, Sez. VII. Afor. 55.

5. Lieutaud, Baillie, ll. cc.

6. Baillie, l, c. p. 133.

7. Forestus, *Glascow medical Journ. July* 1833.

8. Andral, l. c. p. 160 (« *Son tissu remarquable* par sa pâleur *s'écrasait en pulpe sous les doigts avec la plus grande facilité.* »

9. « *Le changement* de *structure du foie, devenu* ferme et compacte, *semble être dû à lymphe coagulable qui se repand dans le tissu parenchymateux de ce viscère, et qui alors est déposé par les vaisseaux véneux.* » Saunders, op. c. p. 173.

10. Cap. V. § XXI. 1.

11. Lieutaud, op. c. Obs. 816, p. 243. — Andral, l. c. (« *En tirant assez lé-*

molle all' esterno e dura internamente[1]. Spesso il parenchima inzuppato di sangue e di linfa coagulabile, ed i suoi vasi tanto capillari che biliari lacerati. Contiene non di raro delle idatidi [2], ora solitarie, ora insieme unite [3], che devono diligentemente distinguersi dai *vermi*, di forma in qualche modo analoga [4]. Dalle idatidi sembrano differire, solamente per un maggiore volume, i *sacchi pieni di siero*, che non di raro si trovano nella sostanza del fegato e costituiscono l'*idrope saccato* [5]. Tanto le idatidi quanto

gèrement cet organe hors de sa place; nous fumes étonnés d'en opérer la déchirure. Son tissu était affectivement d'une remarquable friabilité. *On l'écrasait et on le reduisait en une pulpe rougeâtre par une pression très-légèrement exercée. Ainsi ramolli, le tissu du foie ressemblait au tissu de certaines rates, molles elles mêmes.* »)

1. Pisone presso Lieutaud, l. c. Obs. 819. p. 244.

2. Camerarius, Act. Acad. Natur. Curios. Vol. II, p. 378. — Rousch, observat. anatom. chirurg. Obs. 44, 45. — Morgagni, op. c. Epist. XXXVI. E. 4. XXXVIII. 36. 42. — Lieutaud, op. c. Lib. I. Sect. II, Obs. 695—703, p. 208. — Haen, Rot. Med. P. IV, p. 105. P. VII. Cap. 3. — Stoerk, Annus medic. II, p. 203. — Roederer, De morbo mucoso, p. 190. — Lambsma, Ventris fluxus multiplex. — *Fränkische Sammlung B.* 3, p. 66. — Leske, *Auserles. Abhandl. aus den philosoph. Transactionen. B.* 3. p. 51. — Baillie, op. c. p. 134. — J. Th. G. de Eckardt, Diss sistens observationem hydatidum in hepate inventorum una cum praemissis ad hanc materiam spectantibus. Jenae, 1797. — Brera, Sylloge opusculorum ad praxin praecipue medicam spectantium. Ticini 1790. Vol. IV, p. 157. — Portal, op. c. p. 105. — Annesley, *Diseases of India. Vol. I*, p. 677—683. v. *Sammlung auserl. Abhandl. B.* 36, p. 20. — L. Martinet, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. Revue medicale T.* 3, 1827. p. 431. — Bright, l. c. — Biett, *Gazette des hôpitaux. T.* 7, p. 383. — Craigie, *The Edinburgh med. and Surgic. Journal. January.* 1834, p. 119. — *Medicinische Zeitung von dem Verein für Pressen* 1838. *N.* 46. 1. — *Medic. Jahrbücher des k. k. Oesterr. Staats. B.* 20. § 3. — Galeno (Commentar. in aphor. 55. Sect. VII), chiama il fegato *attissimo alle idatidi*. Quest' asserzione, dedotta dalle sezioni degli animali, è confermata anche nell' uomo.

3. « Ove abbianvi molte idatidi, sogliono essere per lo più rinchiuse in un sacco più grande a pareti considerevolmente grosse e dure. Ciò avviene specialmente delle idatidi che infettano il fegato. Le idatidi sogliono inoltre differire in questo: che alcune aderiscono alla superficie interna del sacco mentovato, mentre altre si mantengono fluttuanti nel liquido contenuto nel sacco.

4. Cap. III. § IX. 3. Una tale distinzione si fa anche ad occhi nudi, dice Eckard (l. c. p. 160), « in quanto che il tumore delle idatidi si contiene in un sacco unico composto di più laminette, mentre il liquido contenuto nella tenia idatigena sembra rinchiuso in due velamenti, donde ne segue, che la tenia aderendo alla vescica interna si offra come un'altra vescica interna . . . Altra differenza palesemente visibile è questa: che praticata un'incisione, ne zampilla il liquido a guisa di artificiale fontanella; mentre la tenia idatigena non riempie completamente la vescica ond'è rivestita.

5. Roux, *Journal de médecine*, 1774. *T.* 42, p. 314: *Sur une hydropisie enkystée du foie* (« *je trouvais dans la partie concave du gros lobe une tumeur très considérable, dans laquelle je sentis une fluctuation très-marquée; y ayant plongé le scalpel, il en jaillit une eau claire, limpide, qui avait une légère teinte verte. Ayant prolongé l'incision je découvris une cavité qui pouvait avoir quatre pouces de diamètre; l'intérieur en était blanc et calleux, ressemblant assez exactement à l'intérieur d'un gosier de volaille, dont on a enlevé la tunique interne* »). — Sallin, *Séance pu-*

le cisti od i sacchi si aprono facilmente la strada al peritoneo [1], nel cavo della pleura [2], non che nel ventricolo [3], nel duodeno [4] e nel colon [5]. Assai di frequente poi si rinvengono *ascessi epatici* che formeranno argomento del capo successivo. Non può parimente rivocarsi in dubbio la *cangrena* di questo viscere, quantunque non sia stata osservata dall' espertissimo BAILLIE [6], essendo ciò confermato e dall' esperienza altrui [7] e dalla nostra [8]. Non ogni lividezza del fegato poi devesi tosto dichiarare per cangrena [9], nè ogni cangrena vuolsi ripetere da preceduta infiammazione [10].

blique de la faculté de médecine en l'université de Paris. 1778, p. 67, et *Samml. auserl. Abhandl. B.* 7, p. 245 *Nota* *). — HOME, *klinische Versuche*, p. 380. — WEIGEL'S, *Italiän. med. chir. Bibliothek. B.* 1. *St.* 2, p. 143. — BRÜGMANN in BERNARD, Specim. inaug. sistens quaestiones medici argumenti. Lugd. Batav. 1796. N. 6. REIL'S, *Archiv für die Physiol. B.* 6, p. 484. — CORVISART. LE ROUX, *Journal de med. chirurg. et pharmac. cahier* 1. Versione tedesca, in *Journal der ausländ. medic. Literatur. B.* 1. *St.* 2, p. 17. — LASSUS, *sur l'ydropisie enkystée du foie. Journ. de médecine ann. IX. Brumaire.* — GUERIN, *Journal de chimie médicale. Septembr.* 1825. — HODGIN, *Medico-chirurgical Transactions published by the medical and chirurgical society of London. Vol.* 15. — HAWKINS, ivi. *Vol.* 18. 1833. — *Medical Gazette. Vol.* 1, p. 334. 468.

1. GUATTANI, De extirpatione anevrysm. Romae, 1772, p. 109.

2. CRUVEILHIER, *Essai d'anatomie pathologique. T. 1*, p. 164. — CLEMONT, *La Lancette française.* 20 *mars* 1832.

3. CRUVEILHIER, *Dict. de med. practique.* — HUSSON presso BERNHARD, *Monographie der Krankheiten der Leber.*, p. 80.

4. RUDOLPHI, Op. c. Vol. II. Part. 11, p. 248 (« senza dubbio le idatidi nel duodeno si devono far dipendere da ascesso del fegato penetrante in detto intestino. »)

5. MÉRAT, *Diction. des sciences médicales. T.* 16, p. 139. — ANDRAL, *Cliniq. méd. T.* 2, p. 548.

6. Op. c. p. 129 (« *ist von mir niemals beobachtet worden.* »)

7. SCHENK, Observat. Lib. III. Sect. II. § 17. — SALMUTH, Cent. I, obs. 4. — DODONAEUS, Observat. cap. XVI. — COITERUS, Observat. anat. chirurg. Miscellan. Academ. natur. Curios. Dec. II. obs. 2. — CAPIVACCIUS, lib. III. cap. XXIII. — BARTHOLINUS, Observat. Cent. IV, hist. 18. Miscellan. citat. Cent. III e IV, Obs. 144. Dec. II. ann. IX. — BLANCARDUS, Anatom. pract. rationalis. Amstelod. 1687 obs. 75 (. . . « la parte concava del fegato era *sfacelata* » . . .). — BIANCHI, Op. c. T. I, p. 337 (« Nella principessa Orsini, morta ottuagenaria in Roma nel 1722, dopo quattro giorni di malattia, fatta la sezione, si rinvennero il fegato ed i polmoni egualmente *necrosati* per la preceduta infiammazione »). — LIEUTAUD, l. c. obs. 599, pagina 180, obs. 604, p. 182. — MORGAGNI l. c. Epist. XXXIV. 25 (« il lobo sinistro del fegato fu trovato floscio e del tutto alterato dallo *sfacelo* »). — TINELLI, Storia d' una assai rovinosa infiammazione del sistema epatico. Giornale della società medico-chirurgica di Parma, Vol. 6, p. 244 (« nella parte concava la sostanza del fegato era alterata per ingorgamento infiammatorio, ed annerita, e *passata alla cangrena* »). — BOWELL, Diss. cit. p. 25. — PORTAL, l. c. p. 126 (« *on trouve le lobe gauche du foie* entièrement sphacélé »). — R. S. GRAVE, *Dublin Journal of the medical and chemical science. Vol.* 2. *London. medical and surgical Journal Vol.* 4, 1834. N. 84, p. 191. *Samml. ausserl. Abhandl. B.* 41. *St.* 3, p. 426.

8. Ne ebbi in bellissimo esempio in una femmina morta in cinque giorni nel 1699 in conseguenza di epatite. Vi si vedeva preso da sfacelo il lobo sinistro del fegato.

9. Potrebbe infatti non esser altro che un' *ecchimosi* che frequentemente si forma per la particolare posizione del cadavere, come giustamente avvisano BELL, *Zergliederungskunst. B.* 1, p. 43, e VOIGTEL, cit. p. 17.

10. FR. HOFFMANN, l. c. § 111, p. 45 (« ma devesi ritenere che non ogni sfacelo suppone infiammazione. »)

III. La parte esterna della *cistifellea* offre sovente i segni dell' infiammazione, specialmente quando sia presa da flogosi la superficie posteriore del fegato [1]; non di raro avvengono le morbose aderenze di essa coi muscoli addominali [2], col peritoneo [3], coll' omento [4], col duodeno [5], e col colon [6], dai quali talvolta la cistifellea è spostata dalla sede ordinaria [7]. La cistifellea trovossi tutta involta in una pseudomembrana analoga alla cellulare [8]. Assai di frequente le membrane della cistifellea ingrossano [9], e divengono talvolta callose quasi cartilaginee [10], e per fino ossee [11], rendendosi così minore la capacità della cisti [12]. Oltre al poter esistere dei calcoli fra quelle membrane, come si è già fatto notare altrove [13], può aversi parimenti l' *edema*[14]. Quantunque siasi osservata l' infiammazione di tutta la cisti [15],

Cistifellea

1. Voigtel, l. c. p. 76.
2. Portal, l. c., p. 178 (. . « *il y avait un abscès entre les muscles de l'abdomen, lequel abscès, moyennant un* corps ligamenteux *creusé en forme de canal, communiquait avec la vessie du fiel.* »)
3. Bloch, *medicin. Bemerkungen. Berlin*, 1774, p. 27.
4. Water, Observat. anatom. p. 52.
5. Ludwig, Adversaria med. practica. Vol. III, p. 708. — Cline, *Samml. auserl. Abhandl. B.* 14. — A. Cooper e M. J. Weber, *Abhandlungen der kais. Leopold. Carol. Akademie der Naturkundigen. B.* 9. *Abthl.* 2, p. 440. — Heyfelder. Clarus und Radius, *Beyträge zur prakt. Heilkunde. B. I. Heft XI*, 2.
6. F. A. Walther, Annotat. Academ. p. 83. — Portal, l. c. p. 169.
7. Treuner (Stark's, *Neues Archiv für die Geburtshülfe. B.* 2. *St.* 1, p. 90), vide la cistifellea congiunta al colon per mezzo d' un legamento; per la distensione di quest' intestino, la cistifellea veniva deviata dalla sua posizione in maniera da non poter più svuotarsi della bile.
8. Walther, *Anatom. Museum. B.* 1, p. 125. N. 250.
9. Wepfer, De cicuta aquatica, pagina 176. — Morgagni, Epistol. Anat. Vol. I. § 43. De sedib. et causs. morb. Epist. XXXVII. 20 (« la flogosi poi è capace di determinare ulcerazioni ed escrescenze, che io pure ho vedute; e se paragoniamo con Wepfer la cistifellea colla vescica orinaria, si possono *almeno*, per la flogosi, *rendere più grosse le membrane* »). — Fantoni Opusc. medic. et physica. Genev. 1738 (La cistifellea offrivasi molto tumefatta per linfa raccolta nelle sue tonache, la cui grossezza eguagliava quasi un dito trasverso). — Lentin, *Beyträge zur ausübenden Arzneywissenschaft. B.* 1, p. 207.
10. Lancisi, Opp. varia, p. 46. — Trewius, Act. acad. natur. Curios. T. IV, obs. 140. — Pezold, Diss. citat. de cholelithus. § 6. — Walter, Annotat. Acad. p. 83. — Soemmerring, Not. 296 ad Baillie, op. cit. — J. P. Frank, l. c. p. 272.
11. Rhodius, Observat. medic. Cent. II. obs. 96. Cent. III. obs. 3. 28. — Molinelli. Murray, *Medic. Biblioth. B.* 2, p. 153. — Grandchamp. Hufeland's, *Annalen der französ. Arzneykunde. B.* 3, p. 102. — J. G. Walter, Observat. anatom. rarae. — Andral, l. c. p. 350.
12. Morgagni, l. c. Epist. XVI. 10. E. XXII, 2. E. XXXVI, 25. E. XXXVII, 29. E. L. 4. E. LIV, 46.
13. Cap. V. § XXI, 2. — Durand-Fardel, in *Archiv de médec. de Paris. Avril* 1841.
14. Soemmering, *Anmerk. zu* Baillie, p. 151. XVIII (« *Ich sahe wirklich in mehreren Fällen die Häute der Gallenblase* wassersüchtig angelaufen *und von einander getrennt* »). — Andral, l. c., p. 324 (« *Dans la vésicule nous avons trouvé les tissus subjacens à la muqueuse* infiltrés *plusieurs fois* de sérosités, *et une fois de matière purulente* »).
15. Voigtel, l. c. p. 77.

prevale tuttavia l'opinione, che il denso strato di tessuto cellulare esistente fra la membrana esterna e l'interna valga ad impedire il passaggio della flogosi dall'una all'altra [1]. Quanto v'ha di certo si è, che la tonaca interna risente grandemente l'azione dei calcoli [2]. Fu vista qualche volta vuota [3], ma ben più di spesso (massime quando l'orificio era otturato da calcoli, od esistevano vizj dei condotti biliari che si accenneranno fra poco) ripiena di bile ed in molta quantità [4] (*cholecystoncus*), nel qual caso il volume [5] e l'estensione [6] della cisti deviano dall'ordinario. Talvolta poi la cistifellea non viene già distesa dal liquido donde prende il nome, ma da *umor sieroso* or tenue [7], or cruento e puriforme [8] ed in quantità di parecchie oncie [9], costituendo così il vero *idrope della cistifellea* egregiamente de-

1. Idem, p. 76.

2. « *Mir ist es nicht selten vorgekommen, dass eine Gallenstein enthaltende Gallenblase inwendig entzündet, ja sogar vereitert war . . . In ein paar Fällen sahe ich die innere Haut ganz zerstört, so, dass ihr netzförmiges, fächeriges Ansehen ganz verloren gegangen war.* » Soemmering, l. c. not. 296.

3. Rhodius, Mantissa Anatomic. obs. XXIV, p. 17. — Fernelius, Pathologia Lib. VI, c. 5 (« In parecchi di quelli che soccombettero ad affezione epatica, non comparve altra causa della morte che l'essere la cistifellea affatto vuota di bile »). — Fantoni, op. c. p. 147, 169. — Home, *Klinische Vessuche.* — Wiedemann, Hufeland's, *Journal, B.* 3, p. 383.

4. Amyand, *Philosophical Transactions* N. 449, p. 317 (tre sestarii). — Goldwitz, *Pathologie der Galle.* § 12 (dodici libbre). — Cline, l. c. (praticata la puntura in vita uscirono venti once di bile, e, sezionato il cadavere, dalla cistifellea, estesa fino alla pelvi, si cavarono ancora due tazze dello stesso umore). — Young, *Philosophical Transactions. Vol.* 17. *N.* 333, p. 426 (quasi tredici libbre). — Gibson, *Edinburgh. Versuche und Bemerkungen. Altenburg.* 1749. *B.* 2, *N.* 30 (otto libbre in separati scompartimenti uniti nel loro mezzo).

5. Vesalio, Epistol. rationem modumque propinandi rad. chinae decocti pertractans (della grandezza di due pugni). — Zwinger, Act. acad. natur. Curios. Vol. I, obs. 78 (un volume settuplo). — Koreff, Diss. sistens theoreticam considerationem icteri. Hal. 1758. § 12 (a guisa di cistifellea bovina).

6. Swieten, l. c. § 935 (all'osso ilio destro). — Commercium Literar. Norimbergense 1733. Hebdom. XI. obs. 21 (prominente sotto le coste). — Richard de Hautesierr, *Recueil périodique d'observations de médec. Vol.* 2, p. 358 (della lunghezza di sette pollici e mezzo). — Andrée, l. c. p. 36 (« Il dottor Cheston, di Gloccester, sparò un cadavere, e trovò che la vescichetta del fiele conteneva circa due pinte di bile, e *che si estendeva fino al catino*, essa era aderente al diaframma, all'omento, e ad una porzione di stomaco, e tutte queste parti erano infiammate. »)

7. Riedlin, Lin. medic. 1695. Octobr. obs. XVIII, p. 338. — Morgagni, Epist. III, 2. E. IV. 26. E. VII, 11. — Dietrich, Diss. de calcul. biliar. Hal. 1778, p. 80. — Haen, Ratio medend. T. IV, p. 133.

8. Miscell. acad. natur. curios. Dec. II. Ann. IX, obs. 31. —

9. A tre once. — Portenschlag (*über den Wasserkopf. Wien*, 1812, p. 539), — da otto a nove once — Meckel (*Patholog. Anatomie. B.* 2. *Abthl.* 1, pagina 304), — a due libbre — Raymond (*Traité des maladies qu'il est dangéreux de guérir. T.* 2, p. 243. — Ruyschio (Opp. omnia anat. medic.) riferì un caso in cui il volume della cistifellea, chiusa da un calcolo, pel contenuto umore fu ridotto sei volte maggiore dell'ordinario.

scritto da Aug. Arn. Sebastian [1], e da altri [2]; sembra anzi che le osservazioni riportate di cistifellea piena di bile tenue e pallidissima [3] non siano riferibili al *colecistonco* ma all' *idrope*. Egli è poi sorprendente che le *idatidi*, tanto comuni al fegato, quasi mai si rinvengono nella cistifellea [4]. Oltremodo rara è parimenti la *cangrena* di essa [5]. All' incontro viene distesa da qualunque liquido, non eccettuati i gas [6], e le sue membrane non solamente s' assottigliano [7], ma vanno spesso soggette alla *suppurazione*, *corrosione* e *consunzione*, intorno a cui si parlerà a lungo nel capo successivo.

Condotti biliari

IV. I *condotti biliari* s' infiammano frequentemente pei calcoli in essi ospitanti, o partecipano alla flogosi del fegato e della cistifellea. Spesso inoltre si rinvengono in essi gli avanzi del preceduto incendio, come sarebbero: 1.° l' *ingrossamento delle membrane*, congiuntivi per lo più le *escrescenze* e l' inevitabile

1. De hydrope vesiculae felleae. Heidelbergae 1827.

2. Fr. Giuseppe Schieffer, De hydrope vesiculae felleae. Berolin. 1829, p. 18 (. . . « tutti i vasi soliti a trasportar la bile alla cistifellea, e questa stessa (lunga otto pollici, larga nella sua parte più ampia tre pollici e mezzo, ed al suo apice due pollici e mezzo) erano pieni di un umore limpido, sieroso, di sapore non amaro ma insipido, e la membrana interna della cistifellea era distesa per modo, che più non se ne ravvisavano le piegature »). — Hohenbaum e Bartensteine, *Medicinisches Conservations-Blatt. 2ter Jahrgang*, 1831. N. XXIV, p. 185.

3. Bonet, Sepulchr. anatom. p. 1005. § 7, 8, p. 1006, obs. 29. — Paw, obs. anat. XVIII, p. 73. — Bartholini, Hist. anat. rara Cent. I, hist. L. T. 1, p. 76. — Miscell. acad. natur. Curios. Cent. I e II, obs. 140. — Bianchi, op. c. T. I, p. 174 (« Nelle persone dilicate la bile che va alla cistifellea è d' ordinario pallida; assai pallida poi e quasi priva di color giallo, e appena non acquosa esiste nell' idrope ed in altre diuturne malattie accompagnate da sensibile dimagramento; nelle quali affezioni fu talvolta osservata biancastra e candida, come ebbe occasione di vederla Diemerbröeck »). — Morgagni, op. c. Epist. XXXV, 16. E. XXXVI, 11. E. LXX, 6. Epist. Anatom. I, 43 (« Nella cistifellea esisteva, insieme a calcoli, tal bile che sembrava mista ad acqua proveniente da lavatura di carne fresca »). — Haen, Rat. med. T. IV, p. 132 (esaminando il cadavere di un bambino bimestre, trovò la cistifellea gonfia bensì, ma piena di umore affatto acquoso, che non lasciava quasi distinguere alcun sapore amaro al gusto).

4. Il caso riferito da Simons (*Medical Communications. Lond.* 1784. *Vol.* 1, *N.* 5), e citato anche da Voigtel (l. c. p. 49) e Schieffer (Diss. cit. p. 9), sembra attestare che la cistifellea contenesse sedici tazze di idatidi di diversa grandezza, ma Meckel (l. c.), che sottopose tale osservazione a rigoroso esame, dimostra che il caso in discorso sarà stato un' idropisia saccata della parte concava del fegato, la quale colla sua pressione avrà distrutta la cistifellea. « Inoltre Meckel, Sömmerring, Tiedemann, non osservarono giammai idatidi nella cistifellea. » Sebastian, l. c.

5. J. P. Frank, Interpretat. Clinicae. Tübing. 1812, p. 365.

6. G. Tinelli, l. c. (« La vescichetta del fiele conteneva poca quantità di bile atra, e scorrevole, *ed era enormemente distesa da qualche gas*, perchè appena fu punta, si restituì all' ordinario suo volume »).

7. Walter, Annotat. Academ. p. 84, N. 5. *Anatomisches Museum. B.* 1, pagina 119, N. 225.

ristrettezza dei canali [1]; 2.° la *coalescenza* e la *chiusura* di un condotto, vigendo la dilatazione dei condotti compagni [2]; 3.° l'*indurimento* [3] e la *litiasi* [4]; 4.° la *cangrena* [5], per non parlare dell' *otturazione* indotta da muco tenace [6] e da bile densa [7], non che della *suppurazione* [8].

Vena porta

V. Quantunque anche per l' addietro non siasi del tutto trascurato l' esame della *vena porta* [9], tuttavia la sua condizione infiammatoria fu specialmente illustrata dalle osservazioni dei moderni autori [10].

1. Marcellus Donatus, De medic. hist. mirab. Lib. V. Cap. 3. — Bonet, l. c. Lib. III. Sect. XVIII. § 7, obs. 24, 25. — Stoll, Rat. med. T. III, p. 379 (« Il condotto coledoco oltremodo angusto, ingombrato in ogni punto di corpicciuoli rotondi grossi quanto una fava, ossia di glandole indurite simili quasi a cartilagini; detto canale era duro in tutta la sua lunghezza »). — Wedemayer. Rust, *Magazin für die gesammte Heilk. B.* 21, p. 418.

2. Blasius, Observat. med. Part. II, obs. 4, p. 38. — J. M. Hoffmann, Diss. de ictero. Jen. 1685, p. 10. — Maurer, Acta acad. natur. Curios. Vol. VIII, obs. 70. — Stoll, l. c. p. 382 (« La cistifellea infiammata aveva internamente un'oncia di bianco pus un poco più consistente che non soglia essere d'ordinario, ma non conteneva bile, il condotto procedente dalla cistifellea era impervio, per l'avvenuta coerenza fra le sue pareti, colà specialmente ove esso canale nasce dalla vescica. Il canale compagno, denominato epatico, offrivasi così dilatato da permettere facilmente l' introduzione di un grosso dito pollice »). — Andral, l. c. p. 331 (« *Incisé en divers sens, le conduit cholédoque ne présenta qu'une cavité presqu'imperceptible . . . au contraire les canaux hépatique et cystique présentaient une augmentation notable de capacité, ainsi que la vésicule* »), p. 335 (« *En cherchant de pénétrer de l'intérieur de la vésicule dans le canal cystique, nous ne pûmes y parvenir. Incisant ensuite le canal cholédoque, pour remonter dans le canal cystique, nous reconnûmes que la cavité de ces deux conduits étaient devenue si petite, qu'il était impossible d'y introduire le stylet le plus fin. Cette oblitération presque complète était le resultat de l'épaississement considérable qu'avaient subi leurs parois. Le canal hépatique, au contraire, était très-dilaté et rempli de concrétions biliaires* »). — Annesley, Op. c. Appendice. — W. Twining, *Uber Verschliessung der Gallengange* dalle *Transactions of the medical and physical Society of Calcutta* in *Samml. auserl. Abhandl. B.* 40, p. 664.

3. Palazzoli presso Morgagni, Epist. XXXVII, 35. — Andral, l. c. p. 343 (« *Le conduit hépatique ainsi que le cholédoque dans toute son étendue, est transformé en un cordon ligamenteux, dans lequel la dissection la plus exacte ne peut faire découvrir aucun reste de cavité* »).

4. Bonet, l. c. obs. 16. — Soemmerring, not. XV. ad Baillie, op. c. pagina 151.

5. Vedi la storia della malattia che si riferirà al N. 6.

6. Ettmüller, Prax. med. Lib. I, Sect. XI. Cap. III, § IV.

7. Stoll, l. c. p. 383 (« Vi si conteneva una bile oltremodo gialla e viscosa. »)

8. Cap. VII. § XXXVII, N. 3.

9. Vesalius, Lib. V, Cap. XV. — Spiegel, De lumbrico lato. Patav. 1618 (Scambiò una concrezione poliposa con un verme). — Blanchard, anat. pract. rationalis. Cent. II. Amst. 1687, obs. LXXIII.

10. Andral, l. c. p. 64 (« *L'ouverture du cadavre nous montra une induration rouge du foie; en incisant les veines de cet organe, nous fumes frappés de la vive rougeur de leur surface interne. En se rapprochant du tronc de la veine porte, on observait que la membrane interne de cette veine et de ses principaux rameaux hépatiques se détachait des tissus subjacens avec une fa-*

VI. Le necroscopie di persone morte per epatide non solamente offrirono delle morbose alterazioni nel fegato, nella cistifellea e nei condotti biliari[1], ma anche traccie di flogosi e della sua conseguenza nel peritoneo, nell' omento, nel ventri-

Altri visceri

cilité beaucoup plus grande que de coutume, elle était manifestement aussi molle, plus friable que dans son état ordinaire. Dans quelques rameaux, une sorte de pseudomembrane tapissait les parois veneuses sous forme d'une toile mince, transparente, inorganique en apparence. Le tronc lui même de la veine porte, ainsi que les principales branches qui convergent vers le foie pour lui donner naissance, presentent à leur surface interne la même rougeur, la même friabilité de leur membrane »). — *Cliniques des hôpitaux.* 2 *Mai* 1829 (*« Le tronc de la veine porte hépatique depuis le lieu ou il pénètre dans l'organe jusqu'à ses dernières ramifications, rempli de pus blanc, concret, pris en pseudomembranes, qui sont collées aux parois du vaisseau »*). — AULLIER, *Journal hebdomadaire. Février* 1830. — A. BACZYNSKI. De venae portarum inflammatione. Commentatio pathologica. Turici, 1838. — DAVIS, *Account of the morbid appearances found in the bodies of those who died subsequently to their return to England from the Walcheren expedition of* 1809.

1. Un memorabile esempio di simili complicazioni, ci viene offerto dalla seguente storia di malattia, desunta dalle annotazioni di mio padre, e che si riferisce a quella parte dell'epitome che tratta dell'infiammazione della cistifellea. Nel dicembre del 1787 fu accolta nella Clinica di Pavia una donna già da quattordici giorni affetta da epatite. Vigeva gravissimo dolore dell' ipocondrio destro, che non si poteva toccare; non vi aveva singhiozzo nè dolore alle spalle; ma comparve il vomito. Il ventre era appena un po' gonfio. La malata non fu mai itterica, ma aveva antecedentemente sofferte alcune coliche. La malattia compariva quasi in tutto simile a quella pleurite che, dalla posizione, suolsi denominare epatica. Si fecero parecchi salassi, si applicarono fomenti mollitivi, che però tornavano pel loro peso molesti. Fu pure applicato un vescicante. Internamente si amministrarono antiflogistici e si usarono clisteri. Dopo tre giorni di dimora nella clinica, l' ammalata fu assalita da forte freddo, per cui predissi la cangrena, ed infatti nel quarto giorno seguì la morte. Il 18 dicembre venne fatta in pubblico la sezione del cadavere, e riscontrossi: il fegato straordinariamente voluminoso; il lobo destro nella sua parte convessa ed inferiore imbrattato da materia purulenta, per cui mezzo aderiva leggermente con quella porzione di peritoneo che tappezza le coste spurie, e già aveva incominciato a formarsi una *pseudomembrana*. Il peritoneo non offrivasi più rosso, fuorchè in quella picciolissima porzione che aderiva alquanto più intimamente col fegato. Ma nella superficie concava del fegato, il quale in tal parte era più duro e gonfio, scorgevasi un cerchio livido e nero, largo all'ingiro un pollice ed avente quasi tre pollici di diametro, col centro formato dalla cistifellea. La parte intermedia del cerchio offriva qua e là un colore scarlatto, ed in altri punti delle *macchie cangrenose* superficiali. *In luogo della cistifellea apparve un tumor bianco, quasi lardaceo, lucente, oblungo*, resistente; il quale s'approfondava nella scissura del fegato vicino al lobulo dello Spigelio, tenendosi in connessione col vicino colon ascendente e aderendo eziandio al duodeno. Nella parte più grossa di questo tumore, verso il lobo del fegato stava aperto un *ascesso*, sfaceloso, esteso un pollice; alla sua parte sinistra sorgeva *un calcolo biliare*, triangolare, che col suo apice sopravanzava di due o tre linee l' ulcera lasciata dall' ascesso. Siccome la cistifellea stava sotto al tumore, fu questo aperto in tutta la sua lunghezza, con che rilevaronsi *le pareti di tal spessore da eguagliare un pollice, offrendo un colore quasi di cartilagine ed una lucentezza bianca*. Nel mezzo della cavità del tumore apparvero due calcoli grossi quasi come due castagne, pressochè rotondi, circondati da parecchi altri piccoli e da un altro pure triangolare. *La superficie interna della cistifellea sfacelosa*,

colo [1], negli intestini [2], nei polmoni [3], e nel diaframma [4]. È certo a dolersi che il più delle volte siasi trascurato l' esame del cervello.

§ XXXI.

Cause.

Cause predisponenti

I. All' epatite (sia questa acuta, o cronica) *predispongono* la particolare costituzione annua [5], che non risparmia nè cavalli [6], nè cani [7]; la stagione autunnale [8], il clima tropico almeno pei forastieri [9], non che il clima europeo dove è umido e caldo ad un tempo [10], la condizione ereditaria del fegato [11], l'epoca della

era spalmata e non riempita di materia fetentissima, densa e cinericcia, *nè vi aveva bile.* Ripulita la superficie mediante una spugna, si scoprirono dei *seni* che si approfondavano nel fegato, comprimendo i quali ne sortiva una materia oltremodo fetente, meliforme, di color cinereo-nerastro. Quel circolo esterno del fegato adunque sembrava tracciare i limiti della cangrena interna.

1. « Il piloro tanto internamente che esternamente lasciava scorgere una macchia fosca o nerastra, che eccedeva la grandezza di uno zecchino . . . ed appariva una considerevole durezza in quella parte del fegato che guarda e tocca il piloro. » (Klauning, Hepatitide subito extincti anatome. Ephem. Acad. Natur. Curiosor. Cent. III e IV, p. 334) — « . . . il ventricolo attaccato vicino al piloro da una macchia cangrenosa, come egualmente la mortificazione si era impadronita di buona parte del duodeno, illeso il resto degli intestini e del mesenterio. » Tinelli, l. c.

2. Andral riferisce moltissimi casi, l. c. p. 147, 153, 155, 159, 179, 186. Vedi inoltre Portal, *Mémoire sur les inflammations des intestins qui surviennent dans les maladies du foie. Mémoire de l'Académie R. des sciences de l'Institut de France. T.* 5, p. 56, 1826. *Bulletin des sciences médicales. Octobre*, 1827, p. 136.

3. « Si videro i lobi del polmone macchiati in ogni dove da punti nerastri, dipendenti senza dubbio dall' intercettato movimento del sangue. » (Klauning, l. c.). — « Il polmone ingorgatissimo di sangue. » (Tinelli, l. c.). — M. Jameson, *Cases of Dissertations.* 1° *Hepatitis joined with inflammations of the thorax. Memoirs of the Medical Society of London. Vol.* 3, p. 573.

4. « Il diaframma nella faccia che incumba al fegato infiammato, era di colore atro-livido dimostrante la cangrena. » Tinelli, l. c.

5. Fischer, Diss. hepatitis Pegaviae in circulo Lipsiensi epidemice grassans observata. Erfurt. 1718. Haller, Collectio Disputationum, etc. T. V. N. 159. — Judicky, Diss. cit. p. 4, riferisce che G. M. Vien, nelle osservazioni medicochirurgiche della Guascogna, stampate sei anni prima, parla di un' infiammazione e suppurazione di fegato che menò gran strage. Sospetto inoltre che parecchie epidemie ittericbe non siano state altro che epatiti accompagnate da itterizia. Cfr. Cap. IX. § LIX. I.

6. Hertwig, *Uber die Influenza der Pferde. Magazin für die Thierarzneikunde. B.* 2, p. 329.

7. Becker, *Uber die epizootische Leberentzündung bei Hunden.* Ivi. B. 4, p. 311.

8. Hippocrates, de internis affectibus. Cap. XXIX.

9. « Among the natives hepatitis does not often occur: *in out of thousand native troops, J did not, in the course of three months, meet with more than two cases of Liver complaints.* » (Cristie, *Letter to the Editors of medical and physical Journal. Mai* 1798). Lo stesso vien confermato nelle *Transactions of the medical and physical Society of Calcutta.* 1833.

10. J. Johnson, *The atmosphere and climate of Great Britain as connected with derangement of the Liver. London* 1819.

11. « Conobbimo intere famiglie in cui

dentizione [1], la puerizia [2], il sesso virile [3], il temperamento atrabiliare [4], l'obesità, specialmente del ventre [5], il vitto insolito [6], l'uso del mercurio [7], l'artrite [8], i vizj cronici del fegato e dei ricettacoli della bile.

II. Fra questi vizj, i calcoli biliari valgono per sè stessi ad eccitare l'epatite, il che non si può egualmente asserire dei vermi. Nelle persone predisposte *determinano l'epatite* : il calore dell'atmosfera [9], specialmente i colpi di sole [10], gli oggetti caldi sovrapposti al ventricolo [11], il raffreddamento [12], la replezione dello

Cause eccitanti

il fegato, per una disposizione affatto singolare, andava soggetto ad affezioni non solo croniche, ma anche ad infiammatorie. » (G. P. Frank, l. c. p. 268). — « *Es giebt ganze Familien die nicht allein za chronischen sondern auch zu entzündlichen Ubeln der Leber besonders disponirt sind.* » (Vogel, l. c. § 10). Mi sembra degnissimo di osservazione il seguente avviso di Hamilton Bell (l. c., p. VII) : « *It is well known that every one who has been much exposed to a hot climate acquires a predisposition to hepatic affections ; and when we remember the number of our countrymen, or of their descendants, who annually return from the intertropical possessions of Britain, labouring under the diseases of the climate, and become fathers of families : or who themselves suffer during the remainder of their lives under the morbid affections which they have brought with them, we shall have no reason to be surprised at the diffusion and very general prevalence of diseases, which have not hitherto been regarded as indigenous in the temperate Zones.* »

1. Precetti, Parte III, Volume I, Cap. IX. § XXXIX. 3. — Mylius. Hufeland's, *Journal der prakt. Heilkunde. B.* 18. *St.* 4, p. 65.

2. Ho ancora sott' occhi le imagini di moltissimi fanciulli affetti d' epatite. Sembra che nell' India le cose procedano diversamente, poichè dice il Girdlestone (l. c. p. 23) : « Finora non ho osservata questa malattia se non negli adulti. Di venti tamburini di cento uno reggimenti, sotto all' età della pubertà, nè pur uno fu da essa assalito, quantunque essi fossero costantemente nel campo, e facessero le loro marcie più regolarmente di qualunque altra parte del reggimento. » Un' asserzione analoga fu avanzata da Reil (l. c. p. 225) : « *Vor der Pubertät sollen die Leberentzündungen selten seyn.* »

3. L'epatite avviene molto più di raro nelle donne che negli uomini, forse perchè questi con maggior frequenza abusano dei liquori spiritosi ?

4. Hippocrates, l. c.

5. Swieten (l. c. p. 916) annovera la straordinaria obesità dell'omento tra le cause predisponenti all'epatite, massime quando sopraggiunga un violento esercizio della persona.

6. « Ogni cangiamento di dieta, dopo che si è da lungo tempo avvezzo ad una particolare, sembra agire come uno stimolante sui condotti biliari. » Girdlestone, p. 29.

7. « Il costume di prendere picciole dosi di calomelano come profilatico dell'epatitide, io sono persuaso che sovente sia stato il mezzo di eccitare questa malattia. » Girdlestone, l. c. p. 57.

8. « Sono grandemente soggetti all'epatite coloro i quali soffersero altre volte affezioni reumatiche ed artritiche. » Fr. Hoffmann, l. c. p. 451.

9. Nelle cocenti ed aride stagioni estive, osservò il Bianchi l'epatite epidemica negli spedali militari. Op. c. T. I, p. 426. Simili effetti del calore osservarono Girdlestone, l. c. p. 24 e Larrey, *Rélation historique et chirurgicale de l'éxpédition de l'armée en Egypte. Paris,* 1803, p. 188.

10. Girdlestone (l. c. p. 26) avvisa a buon dritto, che non si rendono menomamente necessarie le ferite al capo perchè sia fatto manifesto il consenso del cervello col fegato.

11. Fabricius Hildanus, Cent. II, obs. 46.

12. Areteo, De causs. et signis morb. acuti (« In seguito a repentino raffreddamento può manifestarsi il flemmone del fegato »). — Cheston, *Pathological inquiries and observations in Surgery.*

stomaco dopo il digiuno [1], l' uso di liquori spiritosi non solamente eccessivo, ma anche moderato in coloro che dalle regioni fredde emigrano nelle calde [2], il soverchio movimento del corpo [3], i perturbamenti dell' animo [4], e specialmente l' ira [5], la soppressa diarrea [6], l' asciugarsi delle piaghe ai piedi [7], l' esportazione di nodi emorroidali [8], il chiudersi della fistola all' ano [9], altre metastasi [10], l' uso intempestivo della china [11], e della iodina [12], alcuni contagi [13]. Del resto il fegato anche il più sano può infiammarsi per la presenza di corpi stranieri ad esso pervenuti [14], per violenze esterne apportate all' ipocondrio destro [15], per ferite del capo [16], e della faccia [17].

J. M. Graf, Diss. cit. § VIII (La copiosa bevanda fredda; — il nuoto mentre si trova il corpo in sudore).

1. Girdlestone, l. c. p. 31.

2. Annesley, l. c.

3. Fabricius Hildanus, Cent. II, obs. 48.

4. « Nel pellegrinare per luoghi deserti, e quando invase il terrore per la fallace visione di spettri. » Ippocrate, l. c.

5. Ce lo conferma la quotidiana esperienza, massime se fu soppressa in seguito all' ira.

6. Fed. Hoffmann, l. c. § IV (da copiosa bevanda di spirito di vino).

7. Fr. Zanetti, De hepatitide funesta ab ulcere exiccato. Nova Acta Acad. Natur. Curiosor. Vol. VI. obs. 56, pagina 263.

8. Ploucquet, Diss. observationes *hepatitidis* et metritidis consolidationem fistularum ani secutarum. Tubing. 1794.

9. *Aphorismen von* Ph. v. Walther. *Journal der Chirurgie und Augenheilkunde. B.* 22. *Heft* 2, *N.* 1.

10. J. L. Rouly, *Diss. sur les dépôts, qui ont lieu au foie consecutivement aux blessures. Paris*, 1803. — M' avvenne più volte di osservar l' epatite, specialmente cronica, per l' impedito sviluppo di affezione erpetica abituale alla pelle, massime fra gli abitanti di Lombardia, che sono molto soggetti a quella specie d' impetigine volgarmente chiamata *salso*.

11. C. Speranza, Storia di una epatide con itterizia e pleuritide cagionata dall' uso intempestivo della china. Omodei, Annali universali di medicina. Fascicolo 14. Febbrajo 1818, p. 145.

12. « *The observations of our professional brethern in Europe, observes* Ms. Twining, *afford reason to believe, that Jodine, administred in large doses, is liable occasionally to excite pain in the region of the liver; and in some instances, the existence of hepatitis in such cases, has been proved by post mortem inspections. Dr.* Christison, *alludes to two instances (reported by* Rust *and* Zinc*) in which hepatitis occurred in persons who had recently taken large doses of Jodine, and thinks is not impossible that Jodine possesses the power of inflaming liver.* » G. Thomson, op. c., p. 210.

13. Così almeno son guidato a conchiudere dalla condizione infiammatoria del fegato nella peste (Vedi nel primo volume; trattati della peste, del tifo e della febbre gialla).

14. P. e. Acus. Marchant in Fourcroy *Médecine éclairée par les sciences physiques T.* 4, p. 213 (In una ragazza di circa quindici anni, in seguito a dolore dell' ipocondrio destro da due anni esistente, ed accresciuto dopo il parto, sopraggiunse alfine come una febbre gastrica, accompagnata da difficile respirazione ed anasarca, e che finì colla morte. « *Le foie avait le double de son volume ordinaire et était très dur; dans la partie inférieure et latérale du lobe droit,* je trouvais une aiguille à coudre, *de la longeur de seize lignes et . . . absolument noire et presqu' entièrement oxidée. Dans cet endroit le foie était fortement adhérent à l' intestinum colon.* »)

15. Wedel, Diss. de casu ab alto. Jen. 1684 (Ruppesi il fegato, conservandosi illesa la cute esterna). — Camerarius, l. c., casus I (Il tronco di legno, che

III. Che il fegato sia un viscere attissimo all' infiammazione, lo si è già rilevato dalle cose fino ad ora esposte [1], e certamente a torto fu negata una tale verità [2]. Del resto anche qui lasciamo che altri s' accinga a dilucidare i misteri dell' infiammazione [3]. Qual parte abbia la bile in questo lavorío morboso, non osiamo determinarlo [4].

il fanciullo portava sul capo, cadendo sull' ipocondrio destro determinò l' epatite). — Commercium Literarum Norimbergense 1732, p. 4 (Letale è la rottura del fegato). — KALTSCHMIDT, Diss. de vulnere hepatis curato. Jen. 1735. — ALETOPHILI (HAMBERGER), *Antwortschreiben über Doctor* KALTSCHMIDT's, *Disputation. Jena* 1735. — WEDEKIND, Diss. de vulnere hepatis curato. Jenae, 1735. — J. GREEN, in *American Journal of medical science*, *T. VI*, p. 539. — MIDLAND, *medical and surgical Reporter. T. II*, p. 76. — THOMSON, *Report of observations in the military Hospitals in Belgium. Edinb.* 1826. — ALEX. KILGOUR, in *the Edinburgh medical and surgical Journal* N. 147, 1841. — MORGAGNI, op. c. Epist. LIV, 16. — BIANCHI, Op. c. T. I, p. 136 (Lacerazione mortale del fegato da caduta e percosse, donde rottura della vena porta e morte pronta). — MOHRENHEIM, *Wienerische Beiträge. B.* 2, p. 295. — SCHAARSCHMIDT, *Medicin. chirurg. Nachrichten. Jahrgang* 3, p. 341. — THEDEN *Neue Bemerkungen. B.* 3, p. 134 (Rottura del fegato per un salto dall' alto). — DE BERGEN, Diss. de lethalitate vulnerum hepatis. Francfort. 1753. — REINHARD, De vulnerum hepatis lethalitate. Append. ad Librum de febre miliari purpur. Glogau, 1758. — BOSE, Diss. de hepate rupto. Lips. 1776. — *Journal de médecine. Janvier*, 1784 (Infiammazione e suppurazione del fegato per caduta da cavallo). — PEARSON, *Arzneikundige Abhandlung. von London. B.* 3, p. 279. — BEAUCHENE. CORVISART, *Journal de médecine. Octob.* 1812, pagina 138. — BAILLIE, l. c. p. 67. — STAEHLIN, Acta Helvet. Vol. III. N. 8 (Rottura del fegato da percosse senza indizj esterni). — RUFFLI, *Museum der Heilk. B.* 2, p. 279. — TUTHILL, *Rupture of the Liver in consequence of several blows inflicted upon the body by the husband. London medical and surgical Journal Vol.* 6. *N.* 34, p. 304. — VACCA, Osservazioni di rottura di fegato e di milza senza esterna lesione. Filiatre Sebésio, Luglio 1841. — FOREST, *Glascow medical Journal. Juli* 1833. — CONSTANTIN, *Journal hebdomadaire*, 1834, N. 14 (Rottura del fegato da caduta). — BONNET, *Monographie complète des maladies du foie*, p. 10. — GERARD *Gazette médicale de Paris*, 1836. *N.* 10, p. 153 (Rottura del fegato, per uno sforzo veemente, letale dopo cinque ore). — BILLROTH. RUST, *Magazin für die gesammte Heilk. B.* 29. *Heft* 3, p. 540 (Lacerazione del fegato da caduta sul capo). — PIETSCH, *Medicinische Zeitung von einem Verein für Heilkunde in Pressen. 2ter Jahrg. Berlin*, 1833, *N.* 8 (Lesione letale del fegato da caduta sull' addome). — MOLL, ivi, 1837, N. 42 (Commozione pericolosa dei visceri addominali). — CARGANICO, ivi, 1838, N. 15 (Contusione del fegato senza lesione esterna). — ROEMHILD, junior. ivi, 1839 (Rottura del fegato). — NAUMANN, l. c. p. 51. Cfr. Cap. V. § XXVII. 5, de vulneribus cystidis felleae.

16. Cap. VII. § XXXVIII, 2.

17. RICHTER, l. c. p. 534 (« *Nicht allein am Hirnschädel, sondern selbst* im Gesischte *hat man die Entzündung der Leber, nach einem Falle auf den Hintern entstehen gesehen*).

1. « Il fegato, dice RONDELET (l. c. Cap. XXXII), abbondando di molto sangue ond' è nutrito, ha molte e considerevoli vene, per le quali soffre un gran flusso e riflusso del sangue, e di qui consegue la somma sua attitudine a contrarre le infiammazioni.

2. Insegnava FED. HOFFMANN (Opusc. pathologica. Dec. II. Diss. VIII, p. 484) che il fegato va poco disposto alle infiammazioni per essere le sue arterie piccole, avuto riguardo alla mole del viscere, e perchè il sangue della vena porta viene spinto dalle forze del cuore e delle arterie.

3. GENDRIN, *Anatom. Beschreibung der Entzündung. B.* 2, p. 219. — ANDRAL, *Grundriss der pathol. Anatom. B.* 3, p. 343.

4. HALLER, Element. Physiologiae. T. VI. Lib. XXIII, Sect. III. § 9. — RICHTER, l. c. p. 548. — NOELDECKE, Diss. cit. p. 16.

§ XXXII.

Diagnosi.

Generalità

I. « Spesso le infiammazioni del fegato decorrono sì clandestinamente, che passano facilmente inosservate al medico poco attento nel raccogliere tutti i fenomeni morbosi [1]. » Alcuni ammalati inoltre non se ne curano, il che accresce il pericolo di trascurarle [2]. Si aggiunge infine la facilità di confondere l' epatite con alcune altre malattie.

Distinzione dalla febbre biliosa

II. Fra queste occupa il primo posto la *febbre biliosa* [3], che va distinta dall' epatite, come la febbre catarrale dalla bronchite; imperocchè siccome nella febbre catarrale i bronchi secernono copioso muco senz' evidente infiammazione, così nella febbre biliosa il fegato somministra gran copia di bile. Coloro i quali ammettono l'esistenza della flogosi tostochè osservano aumento di secrezione, non pongono mente per certo che la tristezza e il timore valgono a provocare un profluvio di lagrime e di orine senza che tuttavia esista processo flogistico nelle glandole lagrimali e nei reni; la stessa cosa va applicata al fegato rispetto alla bile, come il comprovano le sezioni cadaveriche [4]. Del resto se nel decorso di una febbre, dichiarata dapprincipio bilioso-infiammatoria, si manifestassero dolori all' ipocondrio destro, ricusante ogni toccamento, od altri sintomi riconosciuti propri del fegato infiammato, alla prima diagnosi potrebbesi a buon dritto sostituir quella dell' epatite.

Distinzione dal reumatismo acuto dei muscoli addominali

III. Intorno alla distinzione dell' *epatite del reumatismo acuto*, ossia della *flogosi dei muscoli addominali anteriori*, scrissero già ab-

1. A. Weinholt, Diss. de inflammatione occulta viscerum hypochondriorum in febre biliosa putrida. Goetting. 1772. J. P. Frank, Delectus opusculorum medicorum. Vol. I. Ticini, 1785, p. 130.

2. V. Hildenbrand, op. c. § 756 (« Non di raro l' epatite si tiene per tal modo occulta, da non essere avvertita dai malati e da passar quindi inosservata ai medici. »)

3. F. Zabiello, Diss. de hepatitide occulta febrem gastricam biliosam mentiente. Wilnae, 1823. Cfr. P. I. Vol. I. Sect. II. Cap. IV. § XXIII, 14.

4. « *Une circonstance m'a toujours frappé dans un assez grand nombre d'autopsies: c'est la quantité prodigieuse de bile qui remplit le canal intestinal chez certain individus, qui ont eu pendant la vie une abondante diarrhée.* Quant au foie il ne présente alors aucune altération appréciable, seulement il est gorgé de bile. » (Andral, l. c., p. 49). Che una raccolta considerevole di bile possa talvolta suscitar sintomi di epatite e di gastrite, lo comprovano e il caso riferito dal dottore Heneing (Hufeland's, *Journal der prakt. Heilkunde. B.* 25. *St.* 4, p. 75), e l' altro da me stesso rammentato (Parte III. Volume I. Cap. XXIII. § XCII, 3).

bastanza Galeno [1], Alessandro Tralliano[2], Rondelet[3], Forestus [4], Fed. Hoffmann [5] e Bianchi [6].

IV. Con minor cura si procedette alla distinzione dei sintomi diagnostici dell' *epatite* da quelli proprj alla *pleurite*, cosicchè sotto

Distinzione dalla pleurite

1. De locis affectis liber V. Cap. 7. Edit. Kühn, Vol. VIII, p. 347: « I tumori adunque dei muscoli retti sono, contro l'ordinario, oblunghi ed estesi lungo la linea mediana di tutto il ventre, comprendendo l'ombelico del pari che l'istesso pajo di muscoli; per cui non è certamente difficile il distinguerli e per la loro posizione e figura, e per non essere coperti da alcun muscolo esterno. Le cose fin qui dette valgono anche pei muscoli obbliqui discendenti dal torace. Ma torna assai malagevole la distinzione dei muscoli sottoposti agli accennati, e difficilissima poi quella dei trasversi. Risulta poi che il fegato è situato dietro questi muscoli, sotto il peritoneo; per il che, essendo coperto da tre muscoli, non può darsi che il tatto valga a farci conoscere lo stato suo a meno che sia preso da grave infiammazione, o siano molto estenuati i muscoli al medesimo sovrapposti. Ma l'affezione del fegato viene avvertita da un senso di peso nell' ipocondrio destro, da dolore che fa per così dire portare all' indietro l' ipocondrio stesso, e che si estende fino alla gola; si aggiungono poi qualche volta una leggera tosse; il color della lingua dapprima più rosso e poi nerognolo; somma avversione agli alimenti; insaziabile sete; vomito sia di pura bile, sia rassomigliante al tuorlo delle uova, e poscia talvolta eruginosa; non che stitichezza.»

2. Lib. X. Cap. I (« Fa d' uopo riflettere se l' infiammazione abbia sede propriamente nel fegato, o non piuttosto nelle tonache e *muscoli* esterni circonvicini).

3. Cfr. c. p. 496 (« L'infiammazione degl' ipocondri ha luogo talvolta nei muscoli e non nelle parti ad essi sottoposte. Laonde quei che hanno poco esercizio nel distinguere le parti affette, confondono l'interna coll' esterna e viceversa. Ad evitare ogni sbaglio, si ritenga la massima, che comparendo qualche tumore nella regione ipocondriaca, risiede o nella cute o nei muscoli. La condizione della cute rileverassi col tatto e colla vista e si offrirà quindi calda e rossa (talor però fredda quando manchi la febbre), dura o floscia, e se corrisponde alla parte mediana del ventre conserverà la figura dei muscoli, cioè a dire il tumore oltre all' esser molto sporgente si offrirà lungo e retto come lo sono i muscoli d' egual nome ed anche molto sporgente. Avendovi tumore ai fianchi sarà molto esteso, dalle parti anteriori si prolungherà verso le posteriori e sporgerà all' infuori nei muscoli obbliqui destri o sinistri; avendo sede il tumore nella parte superiore dell' addome si estenderà al torace, ed invece agli inguini quando ne occupi la parte inferiore. Quando infine sia posto di traverso, verranno maggiormente lese le parti profonde, ed alcuni tratti degli intestini soffriranno compressione. »)

4. Lib. XIX (« Spesso l' esistenza di un tumore all' ipocondrio destro conduce il medico a credere erroneamente affetto il fegato, mentre il male ha sede nei muscoli addominali. »)

5. L. c. § VI (« L' infiammazione dei muscoli addominali, specialmente dei trasversi (i quali sono tenacemente aderenti al peritoneo nei contorni del fegato), è più facile a rilevarsi dai sensi, mentre il tumore si offre al tatto ed alla vista, la cute all' ingiro compare tesa, per cui, presa fra le dita non può sollevarsi; mite è la febbre, e non v'ha tosse nè vomito. »)

6. Op. cit. T. I, p. 339 (« In simili infiammazioni si offre specialmente diverso il colore di tutto il corpo; nell' infiammazione dei muscoli si conserva naturale e vivace, mentre nella flogosi del fegato si fa più pallido o tendente al giallastro... Presentata al Valleriola una donna, che da altro medico era stata ritenuta affetta da epatite, dimostrò felicemente che l' infiammazione risiedeva non già nel fegato ma nei muscoli addominali, come trovasi nel Lib. IV. Osserv. Cap. V. »)

questo rapporto fu commesso grave errore da un luminare della medicina [1]. Già disse il DURETO [2], che l'infiammazione del fegato produce solo *tensione* alla gola, mentre la pleurite suscita *dolore* puntorio e gravativo, che torna quindi ben più acerbo della semplice tensione. Ma questa distinzione non regge menomamente [3], ed ha piuttosto maggior valore il riflesso, che nella pleurite il dolore molesto nei dintorni delle coste *vere* non giunge all'epigastrio, nè si esacerba per pressione esterna, è più pungente, e la respirazione ha luogo più difficilmente che nell' epatite (tranne che sia per avventura avvenuta l'adesione del fegato col diaframma [4]), nella quale inoltre si manifestano spesso indizj d' ittero non che tosse in modo particolare breve e secca. Concorrono poi a spargere molta luce sul diagnostico la costituzione dell'infermo, le malattie pregresse, e le cause che determinarono il male presente in quanto che depongono per l' affezione epatica o per quella dei polmoni. È finalmente a ritenersi che l'epatite si associa alla pleurite e talvolta alla stessa peripneumonia [5], o che queste malattie possono convertirsi l' una nell' altra [6].

Distinz. dalla pericardite

V. Ai nostri giorni soltanto si disputò intorno la possibilità di confondere l' *epatite* colla *pericardite* [7]; e per dir vero, se le malattie croniche del fegato simulano facilmente quelle del

1. « Era molto incerto il VALSALVA nell' attribuire la sede alla malattia. Tuttavia siccome l' infermo non accusava alcun dolore al torace, ma colle proprie mani . . . accennava dolergli la regione epatica, credette infine che si trattasse di infiammazione di fegato. Intanto, facendosi di giorno in giorno sempre più grave la malattia, aumentando vie maggiormente la difficoltà di respiro e la cedevolezza del polso, seguì la morte in settima giornata. La sezione del cadavere, scrive il Valsalva con ingenuità degna di lui, dimostrò l'erroneità del mio giudizio; imperocchè tutti i visceri del ventre erano sani, quando si eccettui la milza che offriva un volume quadruplo del normale. » (MORGAGNI, op. c. Epist. XX, 30). Errori contrarj, cioè di epatiti ritenute per pneumoniti, si leggono in FORESTUS, Lib. XIX, osserv. 3. — CLEGHORN, *Observations on the epidemic diseases of Minorca*, pagina 250. — THILENIUM. HUFELAND'S, *Journal. B.* 17. *St.* 1, p. 78.

2. Commentaria ad Coacas.

3. Non v' ha medico infatti il quale non abbia sentito i malati d' epatite lagnarsi di dolore alla gola.

4. « Dr. NICOLL, *states, that, according to this experience, when the respirations have been very quick throughout the course of hepatitis, there have always been extensive adhesions of the liver to the diaphragm; and that, when no adhesions, or scarcely any, exited, the breathing has been little disturbed in any way, except in the very last stage of the disease.* » G. THOMSON, op. c. p. 173.

5. S. C. VOGEL, *Versuch einer medicin. prakt. Beobachtung. Goetting.* 1777. *N.* 19. — È facilissima la complicazione di questo genere di epatite con affezione polmonare, secondo quel detto d' Ippocrate: presagisce pronta morte negli epatici lo sputo molto sanguigno, o quasi putrido, o meramente bilioso. È facile quindi il dedurre che questo sputo cruento non può provenire dal fegato affetto. » BIANCHI, l, c. T. I, p. 336.

6. JOSEPHI FRANK Acta instituti clinici Caesar. universit. Wilnensis. Ann. III, sq. p. 89.

7. SPANGENBERG. HORN'S, *Archiv für medicinische Erfahrung.* 1812. *Mai*, pagina 472.

cuore [1], perchè non potrà egli accadere lo stesso anche delle malattie acute? Tuttavia, siccome nell' infiammazione del fegato trovasi affetto il lato destro del corpo, mentre nella pericardite soffre specialmente il sinistro, e siccome inoltre quest' ultima affezione suol essere accompagnata da ben maggiori angoscie, così tornerà agevole di evitare lo scambio di dette malattie. Del resto potrà anche quivi aversi *complicazione*, specialmente allorquando, essendo preso da infiammazione il sistema della vena porta, insorga una flebite che si diffonda poscia al cuor destro, intorno a che parlerassi più innanzi.

Distinz. dalla diaframmite

VI. Quando il *diaframma sia infiammato* in tutta la sua estensione [2], non v' ha alcun pericolo di confusione coll' *epatite*; ma la cosa è diversa qualora l' infiammazione sia circoscritta al lato destro. Vi sarà però in tal caso (tranne che queste malattie, come spesso accade, esistano contemporaneamente) la respirazione molto più difficile e sublime, piccola, anelante, interrotta, sospirosa, più dolorosi saranno i conati per inspirare, per tossire e per deporre l'alvo; singhiozzo più frequente che nell' epatite, in cui è bensì facile osservare il delirio ma quasi mai il riso sardonico.

VII. Non passarono parimente inosservate e la somiglianza [3] dell' *epatite* colla *gastrite* e la complicazione loro [4]. Quando la flogosi risiede nel lobo sinistro del fegato, la distinzione fra queste due malattie è tanto difficile da illudere perfino i più esperti medici [5]. È pure difficile quando l' uno o l' altro morbo decorre con minor forza, poichè allora, tranne l'ardore all' epigastrio, anche in seguito a bevanda mitissima, proprio della gastrite, e tranne il color giallognolo della cute e dell' orina proprj dell' epatite, non sapremmo indicare altro criterio differenziale. Non così avviene quando quelle malattie pervengano al loro più alto grado, nel qual caso la gastrite distinguesi abbastanza dall' epatite per il polso contratto, duro; pel vomito sfrenato e per la grande ansietà.

Distinz. dalla gastrite

VIII. L' *infiammazione* specialmente dei tre *intestini, duodeno, cieco* e *colon ascendente* [6] potrebbe imporre simulando l' *epatite*, quando non vi apportasse schiarimento il modo col quale incominciò la malattia, cioè con disturbi del tubo alimentare piuttostochè con

1. Cap, IV. § XIII, 3.
2. Precetti, Vol. III. P. II. Cap. II. § IV, 1.
3 Precetti, Vol. III. P. II. Cap. XXIII. § XCII, 6. — Fernelius, Opp. lib. VI, cap. II. — A. Thuessink, in *Geneeskondig Magaz.* 2. *Decl.* 2. *St. N.* 1. — Annesley, l. c. p. 598, 605.
4. Kretschmar, Diss. de gastritide cum historia gastro-hepatitidis occultae post mortem detectae. Erford. 1795.
5. Fernelius, l. c.
6. Precetti, Vol. III. P. II. Cap. III. § XVII, 5, 7. 10.

incomodi all' ipocondrio destro. Ogni qualvolta poi si elevano insormontabili difficoltà per la diagnosi, è segno di complicazione, la quale può aver luogo in due maniere; o cioè l'infiammazione dal fegato e dalla cistifellea per mezzo dei condotti biliari si propaga al duodeno (*epato-enterite*); oppure dagli intestini si diffonde al fegato (*entero-epatite*).

Distinz. dalle altre infiammazioni

IX. Circa al modo di distinguere l' *epatite* dalle infiammazioni dei *reni*, delle *ovaja* e del *peritoneo*, verrà fatta parola nei trattati speciali di queste malattie [1].

Distinz. dalla dispepsia e dalla cardialgia

X. Fu già notato che l'*epatite*, specialmente se cronica, talvolta si cela sotto la forma di *turgescenza del ventricolo* [2], di *dispepsia* [3], e di *cardialgia* [4]. Ciò avviene soprattutto nelle regioni calde, nei bevoni, nelle persone afflitte da diuturni patemi d' animo, e principalmente nei carcerati. Sospetteremo del nascosto nemico, facilmente associato a calcoli biliari, dal detrimento arrecato dai rimedj così detti stomachici, ed il sospetto acquisterà certezza dalla presenza degli accennati sintomi [5], massime dal giallore della cute e delle orine, dalla secchezza della bocca e dalla sete, dall'affezione dell' ipocondrio destro, non che dalla febbriciattola che sopravverrà nelle ore vespertine. Che questa febbriciattola poi valga ad indicare malattia più grave dell' epatite, cioè a dire l' ascesso del fegato, lo si vedrà a suo luogo.

Distinz. della neuralgia del fegato

XI. La *neuralgia epatica* si distingue dall' *epatite* per la subitanea invasione e per la pronta scomparsa [6]; per la tensione dell' ipocondrio destro (che rifugge non di raro ogni toccamento) solo momentanea [7] e senza tumore circoscritto [8]; pel dolore bensì

1. Non sarà inutile la lettura di RENAULDIN, *Mémoire sur le diagnostic de quelques maladies, qui, ayant leur siège dans quelques viscères de l'abdomen, et en offrant entre elles plusieurs points de similitude, peuvent être confondues les unes avec les autres. Bulletin de la faculté de médecine du Paris. Ann. VII* (1801) p. 126.

2. B. J. REYLAND Tractatus medico-practicus de inflammatione latente. Ingolst. 1787. Versione tedesca. Vindobonae, 1790, p. 110.

3. WRIGHT, *Medical facts and observations. Vol. 7. N. 1.* — SAUNDERS (*maladies du foie*, p. 169): « *Je suis bien porté à croire que l'inflammation chronique du foie est souvent prise pour un état de dyspepsie.* »

4. A. FERREIN, *Mémoires sur l'inflammation des viscères du bas-ventre, particulièrement sur celle du foie . . . et qui produit des douleurs qu'on attribue faussement à l'estomac, sur le nom de cardialgie ou autre. Mémoires de l'Académie de Paris.* 1776. *Hist.* 46. *Mémoire* 121.

5. § XXIX, 3.

6. « Siccome è subitanea la sua invasione, così ne è pur subitanea la risoluzione. » BIANCHI, op. cit. T. I, pagina 339.

7. « La tensione dell' ipocondrio, che non è momentanea od interrotta a periodi, ma è pertinace e dolorifica, costituisce un segno certissimo d' infiammazione sottoposta, sia che esista o no tumore. » JACOTIUS, Commentaria in Coac. praenot. HIPPOCRATIS, Lib. I. Sect. II. N. 15.

8. « V' ha enorme tensione, estesa anche a tutto l' ipocondrio, ma il tumore è circoscritto. » BIANCHI, l. c.

molto atroce, ma rare volte continuo [1]; per l' orina copiosa, e pallida [2], per la mancanza della sete e della febbre [3], la quale, al suo comparire, disperde, come si è detto, la malattia [4].

XII. Le *epatalgie traumatica*, *infiammatoria* e *reumatica* non si distinguono che pel minor grado di veemenza dalle varie *specie di epatite* che rimangono ad illustrarsi.

Altre epatalgie

XIII. La prima specie di *epatite* che si presenta alla nostra considerazione è quella determinata da *lesioni esterne*. Essa può avere triplice origine: 1.° dal consenso col capo [5]; 2.° da violenza recata direttamente al fegato; 3.° dall' una e dall' altra di queste cagioni [6]. Quando le lesioni esterne del fegato e della cistifellea sono gravi, la diagnosi, conosciute le circostanze che porsero occasione alla malattia, non riescirà difficile, sebbene qualche volta avvengano senza tolta continuità della cute. Quando poi sono lievi, passano facilmente inosservate, a meno che il medico perspicace interroghi il malato se per avventura precedette qualche violenza esterna. Egli è chiaro che la febbre nell' epatite traumatica è secondaria, la quale del resto può vestire diverso carattere secondo la natura delle malattie dominanti e la costituzione degli infermi.

Epatite traumatica

XIV. L' *epatite* che, previi alcuni sintomi di colelitiasi e senza il concorso di altra causa capace di suscitare infiammazione, insorge direttamente per l' *irritazione dei calcoli biliari*, non differisce dalla traumatica se non in ciò, che in questa l' infiammazione è provocata da una violenza esterna, mentre nella prima la causa determinante è una violenza interna. Qualora poi i calcoli biliari abbiano solamente predisposto il sistema epatico a contrarre l' infiammazione per altre cause, non si tratta più di *epatite da calcolo*, ma di *epatite* (qualunque sia la sua natura) *congiunta al calcolo*, come suole pur anco tener dietro

Epatite da calcolo

1. « Esiste dolore non gravativo, o tensivo, ma come dilaniante, e tale da stirare all' indietro e superiormente le pareti addominali; esso dolore gagliardissimo inoltre non è continuo, ma ricorre ad intervalli. » BIANCHI, l. c. pagina 338.

2. « Lo spasmo epatico è un male che invade all'improvviso, ma non si osservano del resto alcune traccie di bile alterata sulla lingua, sulla cute, nelle orine ed in altre escrezioni. » Idem, ivi.

3. « *La fièvre est un signe essentiel pathognomique de l'inflammation du foie, par lequel on la distingue de la simple* hépatalgie, *qui est ordinairement sans fièvre, quoique les douleurs soyent souvent plus vives que dans l'inflammation même du foie.* » PORTAL, op. c. p. 269.

4. Cap. III. § X, 8.

5. Cap. VII. § XXXVIII, 2.

6. « *L'affection du parenchyme hépatique qu'on rencontra chez M. B. fut évidemment indépendante de celle de la tête: il est incontestable en effet, que la cause qui produisit dans ce cas la fracture du crâne détermina également une violente commotion du foie, ce viscère étant déchiré.* » BONNET, l. c. pagina 93.

all' infarto [1], all' indurimento, allo scirro del fegato, in quella stessa guisa che per un dente cariato può sopravvenire una odontalgia reumatica, od infiammatoria. Sarà a sospettarsi di *epatite da calcolo* quando sotto il parossismo si abbiano calcoli biliari, dolore atroce e profondo all' ipocondrio destro ed all'epigastrio, vomito sfrenato, e subitanea itterizia *dopo la febbre*, con polso spesso contratto; e quando la cistifellea, turgida ed estesa fino alla regione ombelicale, lascia scorgere un tumore.

Epatite reumatica e catarrale

XV. Allorchè, preceduti dalle cause e dai sintomi della febbre infiammatoria, compajono i segni dell'epatite, quest'infiammazione, di tutte la più comune [2], e specialmente spiegabile dalla simpatia della cute [3], appellasi *reumatica* [4]. Occupa essa la membrana sierosa, propaggine del peritoneo, che involge in ogni punto il fegato insieme alla cistifellea ed ai condotti biliari, forma dei legamenti e connette gli stessi lobi. Non è quindi a meravigliarsi se principalmente in quest' epatite il dolore alla parte affetta aumentisi in modo particolare sotto i movimenti del corpo, o toccando la regione epigastrica, o nella ispirazione profonda, e se l' infiammazione può facilmente comunicarsi non solamente agli altri visceri addominali, ma anche al diaframma ed alla pleura del lato destro, per cui non sono rare la confusione e la complicazione di essa colla pleurite [5]. Inoltre, al pari di tutte le infiammazioni reumatiche, anche la infiammazione reumatica del fegato suol vestire la natura *risipelacea* [6], che talvolta non

1. Regius, meditatio duarum virginum inflammatione et obstructione hepatis laborantium. Ultraject. 1652.

2. Fr. Hoffmann, Diss. de hepatis inflammatione rarissima, *spuria frequentissima*. Halae, 1721.

3. Hasper. Hufeland's, *Journal. B.* 69, p. 50. — G. Hamilton Bell, *Treatise on the diseases af the Liver*, p. 16 (« *Within the tropics, the most common of the immediate exciting causes of acute Hepatitis in severe exercise during the heat of the day; such, for example, as a day's snipe-shooting, in which, while the sportsman is wading up to his knees in water, he is exposed for several hours to a vertical sun.* »)

4. Hepatitis spuria Fr. Hoffmanni. — Sero-hepatitis Belli. — Hepatitis peritonealis Thomsonii.

5. « *When the membrane covering the upper surface of the Liver is inflamed, the pain is referable to the chest, there is a difficulty of breathing, and it is evident that the patient refrains as much as possible from using the diaphragm; there are also dry cough, and symptoms of obstruction to the pulmonary circulation. In short, there may be every reason to believe that the pleura lining the base of the right lung, or the diaphragm, is affected with inflammation; so that there will often be small difficulty in deciding whether the affection is pleuritic or hepatic.* » Bell, l. c. pagina 12.

4. « Nelle cocenti ed aride stagioni estive degli anni 1711 e 1712 (dice Bianchi, nel l. c. T. I, p. 426), *quest' acutissima risipola epatica* osservossi quasi epidemica negli spedali in soldati estenuati dalle campali fatiche. Insorta di repente acutissima febbre, sembrava a' malati d'avere all' ipocondrio destro una fornace ardente da cui partisse come una fiamma che diffondevasi poscia continuamente e con molta molestia per tutte le parti del corpo. Erano crucciati da ardentissima sete, colle gengive e colle fauci molto inaridite, le quali subito dopo ingojata la bevanda tornavano a farsi molto asciutte. Nè solo offrivasi

differisce da quella dell' *antrace* [1]. È falso che quest' infiammazione risparmii il ricettacolo ed i canali biliari [2], che anzi l' *idrope acuto della cistifellea* fa chiara prova dell' esistenza dell' infiammazione eziandio della *sua membrana interna.* Non osiamo descrivere i sintomi di questa *colecistite catarrale* [3], non ancora abbastanza conosciuti [4], e da attendersi nel decorso delle febbri gastriche catarrali [5]. In generale, quantunque dai tempi di GALENO infino a noi siasi posta molta cura nello stabilire il *luogo speciale* colpito dall' infiammazione nel sistema epatico [6], non sap-

arida la lingua, ma anche rigida e nera, e poco dopo averla ripulita ricoprivasi d' atra fuligine. Si notavano poi: il color rubicondo in tutto il corpo col volto però alquanto giallo; le orine ardenti e flammee nessun riposo, ma continua agitazione delle membra; somma nausea di tutto; del resto mancavano pressochè in tutti il tumore e la tensione alla regione epatica, e qualche volta però notavasi certa macchia di un rosso carico, simile al color della fiamma ed estesa in tutto l' ipocondrio destro; quasi tutti erano privi di tosse nè molestati gran fatto da gravezza di respiro, piuttosto crucciava gl' infermi un vomito di bile crocea, molto acre e caldissima con grave scuotimento del ventricolo. In quelli che guarivano scemava la forza del male al terzo giorno e scomparivano i fenomeni morbosi al quarto senza manifesta crisi. Tutti gli altri che non si mostravano menomamente sollevati in terza giornata, venivano colpiti da subitanea frenite, e, fatti rigidi ed arsi morivano il quarto o quinto giorno. In alcuni, scomparsa colla febbre e cogli altri accidenti l' affezione risipelacea, rimanevano dolori lancinanti, che molestavano ancora per alcuni giorni la regione epatica, finchè comparse delle evacuazioni alvine biliose, mucose, o frammiste ad altri umori preternaturali, si dissipavano felicemente. Costoro per certo lasciavano forte sospetto di leggiere e superficiali ulcerazioni indotte sul fegato dalla risipola, o di pustole che vuotatesi del contenuto umore corrodente, poterono finalmente essiccarsi e riunirsi. Così in quelli che soccombettero a questa malattia scorgemmo il fegato o molto arido od ulcerato. »

1. IPPOCRATE (De intern. affect. Cap. XXX) parla di un' epatite insorta in estate dall' aver mangiato *carne bovina*, e da ubbriachezza.

2. « Lorchè il velamento sieroso del fegato è sede della flogosi . . . mancano gli indizj di pervartita colepoiesi, i sintomi gastrici e la irregolarità dei polsi. » HILDENBRAND, l. c. p. 747.

3. SEBASTIAN, l. c. § XXI (« L' affezione catarrale della cistifellea . . . costituisce adunque la causa principale dell' idrope di essa, e si può quindi la suddetta affezione chiamare *colecistite catarrale*).

4. « *L'inflammation de la vésicule du fiel pourrait être mieux distinguée de celle du foie, qu'on ne différencie celle des autres parties de cet organe, sans doute parcequ'elle n'adhère au foie que par une petite portion de sa face externe supérieure et postérieure par du tissu cellulaire et par quelques petits vaisseaux, et qu'elle a son siège souvent prèsque totalement hors de la cavité de l'hypochondre droit.* » PORTAL, l. c. pagina 273.

5. « *Les symptômes du* catarrhe hépatique, disse PORTAL (l. c., p. 312) *sont: 1.° ceux qui caractérisent le catarrhe en général: des frissons suivis de bouffées de chaleur en diverses parties du corps, ordinairement gravatives à la tête, à la poitrine, plus ou moins intenses et durables, un pouls serré, etc.; 2.° à ces symptômes il faut réunir les troubles des fonctions de l'estomac et d'autres organes correspondans, du foie particulièrement, d'où proviennent les inappétences, les dégôuts, les nausées, les vomissemens, la maigreur, l'enflure des extrémités, les infiltration dans le bas ventre, dans les poumons, ou dans la poitrine.* »

6. GALENUS Libr. V. de locis affectis Cap. VII. — FORESTUS, Libr. XIX. obs. 7. — SENNERTUS, de hepatis inflammatione. — RIVERIUS, Lib. XI. Cap. II.

piamo tuttavia finora nulla di certo. Laonde noi siamo d' avviso con PORTAL, che gli indizj differenziali desunti dalla natura del dolore [1] e dei polsi [2] e millantati da medici distinti [3], si debbano tanto più rigettare, in quanto che risulta che l' infiammazione suole contemporaneamente invadere un maggiore o minor numero di parti del sistema epatico [4].

Epatite infiammatoria

XVI. L' *epatite* che sotto il dominio di una costituzione annua favorevole alla malattia infiammatoria sviluppasi in persone disposte a simili malattie, dopo specialmente l' abuso delle bevande spiritose od accessi d' ira, e va contraddistinta dai sintomi che or si descriveranno, chiamasi *infiammatoria* [5]. Questa malattia, insidiosa specialmente nelle regioni dei tropici [6], è annunciata da brividi di freddo, susseguiti da calore e dagli altri sintomi della febbre infiammatoria. L'infermo è crucciato da indisposizione generale e da disturbi addominali [7]; in taluni la febbre

1. « *Il est nullement prouvé que* la douleur *soit très-vive lorsque l'inflammation a son siège dans les membranes du foie, ni qu'elle soit plus obtuse, obscure lorsque l'inflammation réside dans la substance propre de ce viscère.* » PORTAL, l. c., p. 271.

2. « *Le* pouls *serré dans l'inflammation du foie n'indique pas que l'inflammation réside dans la membrane de ce viscère, ni le pouls développé, qu'elle ait uniquement son siège dans sa propre substance; tout ce qu'on dit à cet égard n'est pas mieux prouvé que par ce qu'on avait avancé à l'égard du pouls dans la pneumonie et dans la pleurésie, maladies qu'on ne peut differencier (?). En effet les ouvertures des corps ont démontré que dans des sujèts morts d'inflammation du foie, et dans lesquels le pouls avait été très-développé, on avait trouvé la membrane extérieure du foie affectée de l'inflammation la plus évidente; et que dans quelques autres qui avaient eu le pouls très-serré on n'a reconnu aucune trace d'inflammation dans la membrane du foie, et l'on a vu que sa substance intérieure était affectée de la suppuration la plus complète.* » Idem, ivi.

3. Pr. ALPINO (De praesag. vita et morte. Lib. II. Cap. XVIII) stabilisce che i dolori gravativi sono proprj specialmente della sostanza carnosa del fegato. DURET (Ad Coac. praenot. Fol. 438), avvisa: « che il sintomo comune dell' infiammazione d' ambe le superficie del fegato è la febbre, la quale però si osserva maggiore quando sia presa dalla flogosi la superficie convessa. » SAUVAGES (Nosol. method. Cl. IV. gen. 22) pensa: « che l'epatite si manifesti col polso duro, se trovasi infiammata la membrana esterna del fegato; in caso diverso la febbre è minore ed il polso meno teso. » VALCARENGHI (l. c. p. 32) ha per assioma, che quando nell' infiammazione del fegato esiste acutissimo dolore, gli è segno di stasi avvenuta alla superficie esterna del viscere, od almeno questa vi partecipa.

4. « *Quelque soit le point par lequel débute l'irritation hépatique, elle ne s'élève jamais à un haut dégré d'intensite dans se propager à la totalité du foie.* » BONNET, l. c. p. 35.

5. Flemmone del fegato. Puro-epatite di BELL; — epatite parenchimatosa di THOMSON.

6. L' osservazione di KLAUNING (l. c.) è scritta in questi termini. « L' epatite che sta occulta per quattro giorni, e che poi tutt' ad un tratto scoppia in vasto incendio, torna letale al malato, qualor si protragga anche solo per dieci ore. » . . . . *This is a disease so insidious*, disse BELL (l. c. p. 30), *that most practitioners, at least within the tropics, must have met with cases in which they became aware that abscess in the Liver had foemed, only in the course of their post mortem examinations.* »

7. « *He is attacked with a shivering fit, which is followed by an irregular*

è preceduta da una sensazione molesta alla regione del fegato[1]. Sviluppatasi la malattia si ha un senso di ardore all' ipocondrio destro esteso all' epigastrio; il dolore alla spalla; il decubito impedito sul lato sinistro, l' ansietà, il vomito, il singhiozzo; l' oscillazione delle vene giugulari, l' epistassi, le orine molto colorate e l' itterizia. La condizione febbrile dei polsi non è sempre in relazione cogli altri sintomi[2]. Dal decubito impedito sul lato sinistro, dal vomito, e dall' ittero si conchiude ordinariamente all' esistenza del processo flogistico nella superficie concava del fegato, specialmente nei dintorni della cistifellea, dei condotti biliari e della vena porta; ma non sempre quest' induzione è giusta, dappoichè la ripetuta esperienza insegna che nell' epatite può originarsi l' ittero dalla sola infiammazione del parenchima epatico, per la soppressa secrezione della bile (*acholía*) in causa della veemenza del processo flogistico.

Epatite nervosa

XVII. In tale stato di cose, avviene talvolta (forse per la ritenzione nella massa sanguigna dei principj destinati a somministrare la bile), che la febbre associata all' epatite vesta un carattere *nervoso*[3]. Conviene però guardarsi dal precipitare il giudizio di *malignità della malattia*! imperocchè i sintomi della febbre nervosa possono in tal caso riconoscere una diversa origine, e procedere cioè, 1.° dal consenso del fegato col cervello, palese nello stesso delirio così detto tremente[4]; 2.° dall'impedito corso

hot stage, ending in profuse clammy perspiration. Even after this there may be no symptom pointing aut the destruction which is going on in his Lever. The patient suffers from irregular feverish symptoms, and has the impressions that something very wrong is taken place; . . . As the case advances there are occasional severe shivering fits, and distressing night sweats, the pulse rises, the tongue is furred, and from the appearence of the patient's countenance, it is evident that he is labouring, under some great internal disease. Still there may be no symptom referable to the Liver; great derangement of the bowels ensues, and there is much suffering from dyspeptic symptoms. In some instances there are severe spasms in the diaphragm, and violent tenesmus. After some days (or it may be even weeks) the patient is attacked with low delirium, and dies as if from effusion in the brain. This an extreme case. » Bell l. c. p. 31.

1. « *In other instances the hepatic affection has been first detected by the patient finding that he could not endure the weight of his watch in his waist coat pocket, or that the pressure of a friend's hand while leaning on his arm has produced a sickening uneasiness.* » Bell, l. c. p. 32.

2. « *In the less obscure cases there are fulness, weight, and uneasiness in the right side, increased on pressure. There is pain in the right shoulder, or in the back; there is a dry cough, the stomach is disordered and the bowels much deranged; and* though the pulse may not be materially affected, *there are alternate aguish and feverish symptoms. There is an urgent thirst, the tongue is furred, and the urine high coloured, depositing a lateritious or pinky sediment.* » Bell, l. c. p. 31.

3. « Le febbri accompagnate da dolori degli ipocondri sono maligne. » Ippocrate, nel libro Prorhet.

4. Vedi nel volume secondo, parte I, il trattato del delirio tremente.

del sangue nella vena porta [1]; 3.° dall'infiammazione di questa vena, che addiviene talvolta la causa di flebite generale. Del resto mal sapremmo indicare come questa specie di infiammazione epatica si possa discernere al letto degli infermi [2].

Epatite gastrica

XVIII. Ammettiamo di buon grado la complicazione *gastrico-biliosa* nella *epatite*, specialmente inveterata [3], ma non riteniamo darsi la *epatite* direttamente *biliosa* [4].

Epatite intermittente

XIX. Alle cose dette intorno all'*epatite, sintomo delle febbri intermittenti*, non v'ha nulla da aggiungere [5]. Raccomandiamo però che su quest'importantissimo argomento si istituiscano ulteriori indagini [6].

Epatite cronica

XX. Quando si eccettuino i casi in cui furono erroneamente dichiarati *per epatite cronica* gli infarti [7], o gli ascessi del fegato, tale specie d'infiammazione, almeno fra i confini d'Europa, è molto più rara che non lo credano quei medici i quali sognano dappertutto lente flogosi. La *epatite* cronica il più delle volte è consecutiva all'acuta; nel qual caso la diagnosi, salvo lo sbaglio di

1. Swieten, op. c. § 950, p. 125 (Siccome poi nell'epatite esiste soventi grande ansietà, e stante l'impedito passaggio del sangue per la vena porta, vengono impedite o per lo meno disturbate le funzioni di tutti i visceri addominali, e poichè avvi talvolta somma debolezza per la bile non infrequentemente corrotta in questa malattia, e aderente intorno ai precordj, così i meno esperti trattarono qualche volta l'epatite inflammatoria come una febbre maligna, con grave danno per certo degl'infermi. »)

2. Fuvvi un medico il quale, uscito appena dalle scuole, indicò audacemente i sintomi della vena porta infiammata (Baczynski, Diss. cit.). All'incontro un esperto maestro di medicina pratica (Valentino Hildenbrand l. c. § 753), così si esprime: « Quantunque non si possa negare che nei singoli casi di epatite inturgidiscano ora i rami arteriosi ora i venosi, come lo comprovano anche le sezioni cadaveriche, tuttavia una simile distinzione non potrà mai essere dedotta da segni distinti al letto dei malati, nè sembra d'altronde inchiudere alcuna utilità nell'istituire la terapia o la prognosi. »

3. Imperocchè sarà da attendersi una maggior secrezione di bile nell'*epatite reumatica*, come suol accadere delle lagrime nell'ottalmia risipelatosa, e nell'*epatite infiammatoria* dopo che sia cessata la veemenza del progresso flogistico o quando la flogosi non sia pervenuta ancora a tal grado da sopprimere la secrezione dell'umor bilioso.

4. Crederò che la bile possa infiammare il fegato, quando m'avverrà di veder determinarsi la infiammazione degli organi lagrimali, delle parotidi e dei reni dall'azione delle lagrime, della saliva e dell'orina.

5. Vedi nel Vol. I.P. I. il trattato delle febbri intermittenti.

6. Vi potrebbero contribuire i medici addetti all'Arcispedale dello Spirito Santo, che fiorisce in Roma; — non riescirebbe difficile cosa a chi esercitasse la pratica medica; chè anzi io m'aspetto di veder ampiamente illustrato un tale argomento nel secondo volume delle Esercitazioni Patologiche di Folchi, che uscirà quanto prima alla luce. Valgano intanto gli sforzi dell'ill. Bailly (*Traité des Fièvres intermittentes. Paris*, 1825), il quale ci trasmise pregevolissime osservazioni di *malacia epatica* nelle febbri intermittenti.

7. Leggesi in Richter (l. c. p. 546): « *Vielleicht dass selbst eine* jede Leberverstopfung *in gewisser Rücksicht* als eine chronische Leberentzündung *zu betrachten ist !!* »

confonder la malattia coll'*ascesso epatico* o coll' *epatalgia* [1], non è molto difficile. Le difficoltà sono grandissime, qualora si tratti di distinguere la epatite cronica *primaria*, cioè sviluppatasi in fegato dapprima sano, dall'*accessoria* che tien dietro alle malattie di esso viscere [2], tra le quali vanno specialmente annoverati i tubercoli, che nel fegato del pari che nei polmoni tendono alla suppurazione [3]. Fra tutte le epatiti croniche poi, la più frequente ad accadere è quella che ripete la sua origine da malcurate malattie cutanee, soprattutto dall' erpete, e che si dovrebbe denominare *metastatica*. Si dà parimenti l' *artritica*. Spesso ancora il processo infiammatorio dell' intestino retto dai vasi emorroidali si diffonde al fegato. La stessa *diminuita vitalità* di questo viscere può forse qualche volta somministrar ansa alla lenta infiammazione [4]. Dalle cose esposte si deduce che la *epatite cronica* non deve ritenersi *per una sola e medesima malattia*. La diagnosi poi delle diverse specie d'infiammazione cronica del fegato [5], trattandosi di viscere nascosto, non può desumersi come nelle parti esterne dalla ispezione oculare e dalla presenza dei sintomi caratteristici delle diverse infiammazioni. Nello stato attuale pertanto delle nostre cognizioni, non ci rimane che a confrontare i sintomi dell' epatite cronica [6] colle cause che precedettero lo sviluppo della malattia,

1. De *dolore* a praevia hepatitide superstite cl. Stockes (*Lect. XVIII*, pagina 392), ait: « *it is supposed to depend upon a continuance of inflammation, while it is in reality nothing more than a mere neuralgic affection — a remnant or successor of the former disease, to which the antiphlogistic treatment is totally inapplicable.* »

2. Già disse il Reil con molta esattezza (l. c. 592): « *konnen sich nicht zu allerlei chronische Krankheiten der Leber, besonders zu Verhärtung derselben, von Zeit zu Zeit chronische Entzündungen hinzugesellen die aber nicht erste, sondern erregte Krankheiten sind?* »

3. Fr. Zanda, de hepatitide praesertim scrophulosa. Ticini, 1824.

4. « *L'inflammation chronique (du foie) offre des signes evidens de* l'indolence et du défaut d'énergie *du système sanguin; signes qui sont tous contraires à ceux de l'inflammation aigue.* » Saunders, op. c. p. 170.

5. « *The distinction between acute inflammation in the parenchymatous substance and in the serous ov ring of the Liver,* are applicable to chronic hepatitis. » Bell, l. c. p. 67.

6. Fra gli autori di Istituzioni mediche, il ch. Conradi illustrò egregiamente la diagnosi dell' epatite cronica (l. c., p. 412): « *Man kann oft nur auf sie schliessen durch das Gefühl von Hitze, Schwere und Völle oder den drückenden stumpfen Schmerz in der Lebergegend, der durch einen Druck auf die leidende Stelle (welchen man im Sitzen oder Stehen des Kranken, wo der Rand der Leber drei Querfinger tief herabsinkt, und beim tiefen Einathmen desselben vornehmen muss) vermehrt und oft nur bei diesem gefühlt wird, durch die hier besonders oft ungemein grosse Geschwulst dor Leber, durch die dabei beschwerliche Luge auf der linken Seite oder auch auf beiden Seited; durch häufigen Schmerz an der recten Schulter, manchmal auch in der Wade des rechten Fusses, wobei der Kranke ein erdfarbes, bleiches oder gelbsüchtiges Ansehen, mancherlei Verdauungsbeschwerden, viele Blähungen, öftere Magenkrämpfe, häufigen bittern Geschmack,*

e quindi, a seconda dei diversi infermi, trarne le relative conseguenze, con ponderatezza, con sana logica e senza preconcetta opinione.

§ XXXIII.

Prognosi.

Generalità

I. Ardua bisogna in vero! Poichè, sebbene l' epatite sogliasi curare[1] più facilmente che le infiammazioni di tutti gli altri visceri, almeno tra i confini d' Europa [2], e le stesse ferite del fegato non siano assolutamente mortali [3], tuttavia va congiunta a particolari pericoli, e quando si riguardi con soverchia indifferenza, o sia male curata, costituisce una fonte di gravissime malattie [4], da taluni però fuor di modo esagerata [5].

Risoluzione

II. Quando tutte le circostanze siano favorevoli, la *risoluzione* dell' epatite acuta si può attendere fra il settimo od undecimo giorno [6] senza che avvengano cangiamenti nel viscere, sede del-

Neigung zu Verstopfung und hartem, weisslichem Abgange, Erbrechen von Galle, nicht selten auch selten auch von pechartigem, geronnenem Blute, einem gewöhnlich trübeu, gelblichten oder öligen Harn, einen tiefen, hohlklingenden trockenen Husten, sehr beschwerliches Einathmen, häufiges Nasenbluten und Haemorrhoidalbeschwerden, gemeiniglich auch hartnäckige Fussgêschwüre, und nur ein leichtes Fieber hat, so wie ausserdem die vorhergegangenen Ursachen Licht geben müssen. » Non si devono parimenti passar sotto silenzio i meriti acquistatisi dal cel. G. BURN (*Handbuch der Geburtshülfe*, p. 795) nel trattare dell' epatite cronica.

1. « . . . *among the British troops on* home service, *the sickness on account of diseases of the biliary organs is* 8, *and the mortality* 3 *from* 1000. — *On the Indian continent, on account of the disease in question, is in Bombay* 62, *in Bengal* 63, *and in Madras* 106, *and that the ratio of death, from the same cause, in these three presidencies respectively, is* 3, 4, 5, 6, *and* 6. » G. THOMSON, op. c. p. 90.

2. BLACCORD, Ergo hepatitis arte expugnabilis. Paris, 1594.

3. CARLO SPERANZA, negli Annali universali di medicina Ottobre 1840. — LINOLI, D' una ferita di fegato. Ivi. Agosto e Settembre 1841.

4. Sotto questo solo punto di vista si potrebbe ammettere la sentenza di JUNCKER (l. c.), che « l' infiammazione del fegato è quasi la più pericolosa di tutte. » — Cfr. TINELLI, l. c. ed HEBREAD, *Mémoires de la Société médicale d'Emulation de Paris. T.* 1, p. 354.

5. L' illustre JOHNSON confessa (*An Essay an morbid sensibility of the stomach and bowels. 2d Edition. London*, 1827, p. 46): « *I may venture to assert, that not* one in ten *of those who are supposed to labour under chronic Liver diseases, as it is termed on their return from hol climates, have any organic affection of that viscus, which can be detected by the most minute examination.* »

6. FEDERICO HOFFMANN, l. c. § VII, confessò lo stesso.

7. GALENO (Liber III, de crisibus cap. III), insegnava: « L' infiammazione della parte concava del fegato si risolve colla crisi specialmente in tre maniere, cioè, per flusso di sangue dalla narice destra, per benefici sudori, e per orine abbondanti: l' infiammazione poi della parte convessa, si scioglie o mediante evacuazioni alvine, biliose, o mediante sudori, e qualche volta poi per vomito: ma più di tutto per le orine.

l'infiammazione. La risoluzione dell'*epatite reumatica e catarrale*[1] si effettua mediante sudore[2] che qualche volta macchia di giallo le lenzuola[3]: la risoluzione dell' *infiammatoria* poi si compie, a seconda delle circostanze, coll' epistassi[4], col flusso emorroidale, col vomito di materia biliosa o purulenta[5], colla diarrea di materia d'eguale natura[6], coll'orina provveduta di abbondante sedimento puriforme e laterizio, o a poco a poco per più vie contemporaneamente[7], come specialmente si osserva nell' epatite cronica. Talvolta cessata l' infiammazione del fegato, specialmente reumatica, compare o la flogosi[8] o, la suppurazione[9] in altre località. La crisi dell' epatite fu pure prodotta da eruzione di *bolle*[10]. Quando insieme al fegato trovisi affetto anche il polmone, la risoluzione della malattia sarà accompagnata da abbondante espettorazione. Il *dolore della milza* che sopraggiunga all' epatite[11] si riguarda meritatamente qual segno di buon augurio[12]. L' afo-

1. « *Les observations ont prouvé que quelques-uns des catarrhes hépatiques avaient été assez légers pour se dissiper presque d'eux mêmes, principalement ceux qui étaient survenus au printems; mais que d'autres s'étaient aussi renouvelés à l'automne, et qu'ils avaient enfin terminé par être très-facheux pendant les hivers tant pour leur durée que pour leur intensité, qu'ils avaient enfin fini par être mortels.* » PORTAL, l. c. p. 313.

2. P. H. H. BODARD, *Rapport sur le Memoire de . . .* FAUTREL, *Hépatite terminée par les sueurs.* SÉDILLOT, *Recueil périodique de la Société de médecine de Paris. T.* 21, p. 129.

3. RAIMANN, l. c. § 420.

4. « Nei malati di epatite infiammatoria ha luogo sul principio dell' affezione emorragica nasale, che giova assai (HIPPOCRATES, in prognosticis. CHARTER, T. VIII, p. 613). GALENO (l. c. cap. IV) afferma che: « dall' emorragia delle nari si risolvono tutte le infiammazioni calide ed acute che avvengono negli ipocondri: aggiugne tuttavia che il sangue deve fluire dalla narice destra. »

5. N. W. BECKERS, De hepatitide vomitu curatae. Ephemer. Acad. natur. Curios. Dec. I. ann. VIII, obs. 74.

6. MEIBOM, Diss. sistens casum rarissimum hepatitidis fluxu alvi purulento solutae sic perfecte sanatae. Helmst., 1642.

7. « . . . Non di rado questa malattia finisce mediante lisi, od anche senza palese sudore per graduata ed insensibile risoluzione. » BIANCHI, l. c. T. I, p. 347.

8. « L' illustre collega RAGGI vide manifestarsi la glossitide allo scomparir dell' epatite. In un altro caso cessò il male nell' ipocondrio per essere apparsa la risipola all' inguine, la quale, penetrando lo stesso scroto ed il setto mediano di esso fino ai testicoli, vi portò la cangrena, ma le parti cangrenate si riprodussero fra sei giorni. » Dalle annotazioni di mio padre.

9. Di un' apostema alla coscia che guarì l'epatite, si legge presso TODE, Diss. circa morbos inter copias Norwegicas Ann. 1789 grassantes. Hafn. 1790.

10. Vol. I, Parte II, Cap. IX, § LIII, 9.

11. VALCARENGHI (l. c., p. 142) così spiega l'origine di questo dolore: « Quando la parte concava del fegato è infiammata, in quel luogo specialmente dove gli si congiungono anche il legamento umbilicale, ed il maggior tronco della vena porta derivante dalla milza e dalle altre parti inferiori, non è raro che il dolore si propaghi all' ombilico, ed allora gli ammalati soffrono una certa sensazione molesta come se accadesse uno stiramento verso la milza, per servirmi dell' espressione degli stessi malati. »

12. CARLO PISONE (l. c. p. 293) dice: « Se l'epatite si cangia in male di milza è buon segno; cattivo, se il contrario avvenga. » Il caso riferito da SWIETEN

rismo che il *singhiozzo* procedente di infiammazione del fegato sia di cattivo presagio [1], fu rare volte confermato dalla nostra esperienza [2]. Nè devesi prestare cieca fede ai seguenti aforismi: È cattivo segno quando nelle febbri epatiche si manifesta l'*itterizia* prima del settimo giorno, a meno che gli umori non escano colle evacuazioni alvine [3]; e così pure: è di buon augurio l' itterizia appalesatasi nelle febbri al settimo, nono o decimoquarto giorno, tranne che non si renda duro l'ipocondrio destro; altrimenti correndo la bisogna è cattivo segno [4]. Ci avvenne piuttosto di osservare che l' ittero tardi sopraggiunto all' epatite, fu piuttosto indizio di imperfetta crisi [5]. In quella stessa guisa poi che può essere imperfetta la crisi, può esserla del pari la risoluzione [6].

Esito particolare

III. Prima di parlare degli esiti dell' epatite, che danno occasione alle malattie croniche, vuolsi tener discorso di un malore che non di raro accade nell' agme dell' infiammazione acuta del fegato, e che va riguardato per rispetto a questo viscere non altrimenti che la soffocazione in riguardo alla flogosi dei polmoni. Trattasi cioè della *replezione del parenchima epatico per linfa coagulabile*, donde vengono talvolta sfiancati i vasi capillari del viscere non che i condotti biliari, conseguendone puranco la stessa rottura del fegato [7]. E quando questa non avvenga, la malattia tiene un pessimo decorso [8] indicato da aumento di itterizia, de-

(Constitut. Epidem. T. II. hist. XIV, ann. 1734) lo conferma. E parimenti la seguente annotazione di mio padre: «In un nobile fanciullo pavese, vidi l'anno 1785, un' epatite assai pericolosa. Verso la fine di questa malattia, manifestossi dolore acutissimo alla milza, e l'esito fu felice, Lo stesso avvenne in un fratello di questo fanciullo. » Cfr. Cap. XVII.

1. HIPPOCRATES, Aphorism. Sect. VIII. aph. 17.

2. Ho osservato che il singhiozzo è innocuo non solo nell' epatite congiunta alla diaframmite, ma anche nella semplice infiammazione del fegato. Diffatti su questo punto G. P. FRANK (Epitome T. III, p. 274) disse: « Il singhiozzo in questo male non è tanto pericoloso come in altri: » In una nota aggiunse: « Gravissimo era il singhiozzo nel malato di Gottinga *Ayerer*, tuttavia non letale. »

3. HIPPOCRATES, Aphorism. Sect. IV. Aphoris. 62.

4. HIPPOCRATES, ivi. Aphorism. 64; et Coacae praenotion. N. 122. CHARTER T. VIII, p. 858.

5. Egregiamente scrisse BIANCHI (l. c. p. 347): « Spesso (l'epatite) si dilegua con una imperfetta crisi, per mezzo dell' ittero. »

6. FERREIN (l. c.) dice: « *Mais souvent la résolution n'est qu'imparfaite, de manière qu'il reste alors des marques d'un engorgement inflammatoire continuel pendant longtemps, ou même pendant le reste de la vie, comme on peut s'en convaincre par la sensibilité douloureuse du foie, quand on le presse avec le bout des doigts.* »

7. BONET, Sepulch. T. II, Lib. III, Sect. XI. Obs. 16 (Rottasi la vena porta, versatosi il sangue nel parenchima del fegato, previo flusso di nero sangue per l'ano, il malato morì). Non pochi fra i moderni assegnarono a questo fenomeno la strana denominazione di *apoplessia epatica*.

8. « L'infiammazione del fegato, dice STOLL (Aforismo 288), finisce prontamente colla morte, quando la causa sia tanto veemente da impedire che nulla passi per il fegato, ed incalzi contemporaneamente viva febbre; in allora il

lirio, parotidi [1], febbre ardente, sete insaziabile, lingua scabra, freddo alle estremità, trovandosi urente il tronco, e specialmente l'ipocondrio destro, vomito di materie nerastre, porracee, tumefazione del ventre, somma inquietudine, con gran tendenza a mettere i piedi allo scoperto, singhiozzo ed avvilimento [2].

IV. Allorchè in tale stato si fanno incavati gli occhi, la faccia ipocratica, gelide le estremità, vermicolare o mancante il polso, sanguigne le evacuazioni fecali [3] e la mente serena, non rimane alcun dubbio *del passaggio dall' epatite alla cangrena* [4]. Cangrena

V. Qualche volta l'epatite acuta decorre in modo come se volesse terminare colla risoluzione, ma non effettuandosi regolarmente le crisi, rimangono dei sintomi di infiammazione *cronica* del fegato. Non si dovrà prestar fede a questi, prima che non siasi sceverato il sospetto di nascosto *ascesso* (intorno al quale si tratterà nel capo successivo). Epatite cronica, ascesso

VI. In alcuni ammalati cessa la febbre che accompagnava l'epatite acuta, e non rimane alcun indizio di infiammazione cronica o di ascesso, ma il convalescente nè ricupera le forze, nè s'avvia alla guarigione. Accusa egli incomodi nella digestione, disturbata l'evacuazione delle feci, un senso di peso all'ipocondrio destro, dispnea (specialmente giacendo sul lato affetto, dopo il pasto, e sotto i movimenti), dolore alla spalla, e torpore al braccio corrispondente. Simili molestie sono confermate dall'aspetto squallido e subitterico del paziente, dal dimagramento, dal- Indurimento

fegato ristretto alla periferia, e dilatato là dove corrispondono i vasi, non può funzionare, si determina l'itterizia prontamente ed in grado elevato, romponsi i vasi, ha luogo stravaso di sangue e di bile, e l'infermo repentinamente muore. — VOGEL (l. c. § 29), avvisa: « *Eine solche Entzündung kann aber noch auf eine andere Art tödten . . . wenn die Verstopfung und Ueberfüllung der entzündeten Leber so ausgebreitet und so gross ist, dass nicht allein alle umherliegende Theile daher einen übermässigen Druck leiden, sondern aber auch die über ihr Resistenz-Vermögen ausgedehnte Gefässe zerreissen und eine schelle tödtliche Ergiessung der Säfte verursachen.* » — E cl. CONRADI (l. c., § 416): « *Zuweilen erfolgt auch eine plötzliche und ausserordentlich starke Ergiessung vom Lymphe- und Faserstoff im Parenchyma der Leber, und unter ihrer Haut, wodurch sie anschwillt.* »

1. Vidi qualche volta confermata la sentenza di IPPOCRATE (Proreth.): « In coloro che avendo il respiro libero e frequente, si dileguano l'itterizia e la febbre acuta insieme alla durezza degli ipocondrii, si determinano vasti ascessi lungo le orecchie. »

2. BIANCHI, l. c. p. 341.

3. ANSCHÜTZ, Diss. cit. p. 37.

4. « Se l'infiammazione fu validissima e accompagnata da pessimi sintomi, in allora ci attendiamo piuttosto la cangrena letale e la maligna corruzione, anzichè la suppurazione. » SWIETEN, l. c. § 934. — L'esito dell'epatite in cangrena vien confermato anche da CHISHOLM (nel *The Edinburgh medical and surgical Journal. Vol. VII*, p. 257), e da MARSCHALL (*On the medical Topography of the interior of Ceylon. Lond.* 1821, p. 148).

l' urina scarsa con sedimento laterizio, e finalmente dall' edema delle estremità inferiori, massime del piede destro, e qualche volta da fluttuazione nelle cavità addominali. Prima che l'idrope ascite renda impossibile l' esplorazione del fegato nella regione di questo viscere, toccando, sentesi una durezza spesso ineguale. Si ha allora la certezza del *passaggio dell' epatite all' indurimento*. Quest' esito per comune consenso si ascrive alla deposizione della linfa coagulabile in questa o quella parte del parenchima, non però tale da aggravare e distruggere il fegato, ma da rendere coalescenti le sue cellule ed impedir quindi più o meno il circolo degli umori. Questa malattia ottimamente descritta de Ferrein [1], e intorno a cui meritano esser letti anche C. Wengel [2] e C. G. Kühn [3], chiamato da altri *scirro spurio del fegato*[4], va distinto tanto dall' *infarto* che dallo *scirro* epatico. Differisce dall'infarto in quanto che questo non nasce da preceduta infiammazione; offre è vero accresciuto il volume del fegato e talvolta una maggior resistenza al dito premente, ma non durezza del viscere (il quale nell' indurimento ha spesso estensione normale); di raro è accompagnato da dimagramento, ma trovasi spesso associato ad obesità, e la causa di questa affezione è riposta in una pienezza anormale dei vasi e non già nella condizione morbosa del parenchima. L' *indurimento* vige talvolta soltanto alla superficie del fegato senza grave danno della salute [5].

Aderenze morbose

VII. Ci avvenne più d'una volta di trovare in cadaveri di persone morte per malattie fortuite delle *aderenze morbose del fegato* colle parti vicine senza che esse si fossero lagnate di incomodi particolari del sistema epatico. Secondo Reil [6] avrebbero dovuto lagnarsi di non poter giacere sul lato destro, e di dolore al lato opposto sotto gli sforzi od i movimenti del corpo.

Obliterazione

VIII. Gravissimi sono i mali che arreca l' *obliterazione* sia dell'orifizio della cistifellea, che dei canali biliari, specialmente del condotto cistico [7], e soprattutto del coledoco; poichè chiuso il

1. L. c.
2. *Ueber die Indurationen und das Geschwür in indurirten Theilen. Mainz.* 1815.
3. Diss. de induratione hepatis. Lips. 1818.
4. Schmalz, *Versuch einer medicinische chirurgischen Diagnostik in Tabellen. 3te Auflage. Dresden.* 1816, p. 27.
5. « *Die Verhärtungen der Leber* (disse Vogel, l. c. § 26) *stecken zuweilen lange so verborgen, dass sie sich wenig oder gar nicht zu erkennen geben, bis sie etwa, durch besondere Veranlassungen, durch ein Fieber, einen Verdruss, eine Erkältung, bemerklich werden.* »
6. L. c. § 217 (« *Von diesen Adhaesionen muss man es erklären, dass einige Menschen nach überstandener Leberentzündung in der Folge nie wieder gemächlich auf der linken Seite liegen können, oder bei plötzlichen und heftigen Anstrengungen, Umwendungen und Bewegungen des Körpers augenblicklich einen Schmerz in der rechten Seite bekommen.* »)
7. Il dottore Yeatzs, *The London Medical Repository. Vol. 4, Septembr.* 1815.

condotto cistico, non cessa di restar aperto l'epatico pel cui mezzo la bile passa dal fegato agli intestini [1], ciò che non può avvenire quando sia obliterato il condotto coledoco. Vigendo questa chiusura soglionsi avere *feci bianche* [2]; ma anche qui si conferma l'adagio che incerti assai sono i segni desunti dal *colore* delle materie. Risulta infatti che furono evacuate *feci nerastre* in alcuni casi che o per la mancanza della cistifellea, o per la chiusura del condotto coledoco, non aveva potuto pervenire al tubo intestinale neppure una goccia di bile. Confermasi con ciò il sospetto che il color nero delle feci possa dipendere eziandio da morbosa secrezione intestinale [3]. Anche l'obliterazione della vena porta non si oppone sempre alla secrezione della bile [4]. Quando la ristrettezza dei condotti biliari dipende da ingrossamento delle tonache, e non si tratta della loro coalescenza per pseudomembrane, o di ostruzione per masse polipose, riteniamo possibile la dilatazione operata dal benefico e ben riescito sforzo dei piccoli coleliti per passare dalla cistifellea agli intestini. Siccome poi l'obliterazione, od almeno il restringimento dei canali biliari appartiene alle cause dei coleliti [5], così non è infrequente che questi mali vadano uniti.

Idrope acuto

IX. Fra tutti gli esiti dell' epatite, quello dell'*idrope epatico* assai difficilmente si conosce, da quelli almeno che non sono esperti nell' arte di scoprire mediante stromenti acustici [6], il siero nascosto nel corpo. Non sempre la raccolta morbosa di siero nel sistema epatico è l' effetto di pregressa infiammazione. Supponiamo esistere idrope epatico dal pallore leuco-flemmatico del volto, dal dolore puntorio all' ipocondrio destro, dal polso debole, il più delle volte lento, dall'emaciazione del corpo [7], e da' segni itterici. A malattia inveterata alcune specie di idrope del sistema epatico ammettono più o meno la diagnosi, quali sarebbero le *idatidi* e *gli idropi saccati del fegato*, non che l'*idrope della cistifellea.*

Idatidi, idrope saccato

X. Quando *le cisti* si vanno sempre più sviluppando, si aumenta il senso di peso, di oppressione e di puntura all' ipocondrio destro. Aggiungesi spesso tosse secca. Inoltre alla parte superiore dell' addome si manifesta un tumore, senza rilevante nè generale

1. Tacconi, l. c. p. 328.
2. Tacconi, l. c.
3. Twining, l. c.
4. Rouillaud, *Archives générales de médecine. T.* 2. — A. Simon. *Nouveau Bulletin des sciences par la Société philomatique de Paris par Mr.* de Bonnard. *Paris,* 1825.
5. Cap. V, § XXIV. 2.
6. Stetoscopio Plessimetro. Vedi il Cap. IV. § XI, e Balme Duquary, nella *Lancette Française* 29. *Mai* 1832.
7. Andral, l. c. p. 307. osserv. XLIII.

turgore dell' ipocondrio. Questo tumore talvolta è ineguale, non lucente, ma fluttuante e molle; non offre nè scolorimento della cute, nè base dura, che è propria agli ascessi del fegato lorchè si fanno acuminati. Anche la condizione della lingua è diversa da quella offerta dalle persone che soffrono di ascessi epatici, mentre è pallida e rare volte o coperta di muco o secca. Il polso allora soltanto si accelera quando s' infiamma la cisti e contrae aderenza colle parti vicine [1]. Allorchè le cisti o spontaneamente, o concorrendovi una violenza esterna [2] si rompono e versano il contenuto umore nella cavità dell' addome, avviene prontamente la morte, il che non deve allettare per certo alla puntura esploratrice mediante un sottilissimo trequarti [3]. Possono però simili cisti evacuarsi con felice successo per mezzo del vomito, dell' alvo [4] e dei luoghi cio quali il fegato morbosamente aderiva [5].

Idrope della cistifellea

XI. Allorquando *l'idrope della cistifellea* giunge ad alto grado [6], appare un tumore fra il margine inferiore del fegato e l' ombilico, teso, elastico, ed avente la forma, spesse volte cangiata, della cistifellea [7]. Simile tumore, quando non sopraggiunga accidentale infiammazione, ha il colore della cute e non è nè caldo, nè dolente, nè pulsante. Questi segni poi sono pressochè insufficienti a distinguere l' *idrocistide* dal *colecistonco* [8]. Entrambe queste malattie

1. Andral, l. c. obs. XLIV.
2. Lassus, *Journal de médecine de* Corvisart, *T. I.*
3. Récamier, in *Gazette médicale*, 1830, p. 58. — Barbier, Diss. cit.
4. Barett. *London medical gazette Vol.* 21, p. 801. — Schmidt. *Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin. B.* 23, *Heft* 3. *N. IX*, p. 317.
5. § XXX. 2.
6. « La raccolta del siero anzichè della bile nella cistifellea profondamente collocata, per la massima parte coperta dal fegato e rinchiusa nel ventre, non si manifesta ai sensi, tranne che appaja in seguito a naturale od artificiale evacuazione; non è riconoscibile spesso durante la vita dell'infermo; non di raro si scopre solamente alla sezione del cadavere, massime se la quantità del siero sia piccola. » Sebastian, l. c. p. 47.
7. « Pel raccolto umore non è raro il caso che si cambii eziandio la figura della cistifellea, la quale di piriforme fu vista addivenire rotonda. Portenschlag-Ledermeyer (*Uber den Wasserkopf. Wien* 1812, p. 539) riferisce di aver osservata globosa la cistifellea affetta da idrope. » Sebastian, l. c. p. 21.
8. *La vésicule du fiel pleine de bile forme une tumeur avec fluctuation plus ou moins sensible au toucher de la paroi abdominale; mais cette fluctuation n'est pas pâteuse, la tumeur est extérieurement polie uniformement, sans rougeur et presque sans chaleur. Communement le malade est sujèt à des coliques, et ses excrémens sont blanchâtres, la jaunisse survient souvent sur ces entrefaites, les yeux mêmes prennent une couleur jaunâtre, le malade sent des démangaisons dans tout le corps: la tumeur est située dans l'hypochondre droit, près du bord extérieur des cartilages qui fixent les fausses côtes. Le malade y sent une douleur plus ou moins vive, qui se prolonge vers le nombril; cette douleur est produite par le tiraillement du conduit cholédoque; le siège de la douleur devient plus étendu lorsque la maladie fait des progrès, et la douleur se fait aussi ressentir dans le creux de l'estomac à cause des attaches du foie à ce viscère.* » (Portal, l. c. p. 89). —

inoltre potrebbero facilmente confondersi colle idatidi aderenti alla superficie concava del fegato [1], per non dire anche coll' *idrope saccato dell' addome* [2], colle *ernie* e con *altri tumori* [3].

§ XXXIV.

Cura.

Metodo antiflogistico, salasso

I. Circa l' uso dei *salassi* e del *metodo antiflogistico* contro l' epatite non sono d' accordo le opinioni dei medici. Imperocchè sebbene fin dall' antichità fosse celebrato il vantaggio della flebotomia in questa affezione [4], disse tuttavia GALENO [5], che i medica-

L' idrocistide differisce pei seguenti caratteri dal *colecistonco*. « Quella nasce da cause che sospendono la secrezione della bile o ne impediscono affatto il suo versamento nella cistifellea, mentre il colecistonco è prodotto da cause le quali fanno sì che la bile di continuo accorrente alla cistifellea non ne possa più recedere. Tanto i calcoli però, che altre cause valevoli a produrre uno stringimento alle vie biliari, come pure l' infiammazione ed altri fenomeni precursori della malattia, sogliono spesso esser comuni ad ambedue. Inoltre l' idrocisti riguardo alla sede ed alla mobilità coincide col colecistonco, ma il primo giunge sì raro a straordinaria grandezza, nè sì rapidamente s' accresce come avviene, ed in brevissimo tempo, del colecistonco. L' idrocisti si offre più dura e tesa al tatto, ne scorgesi fluttuazione quando la bile non possa passare alla cistifellea; il colecistonco è un tumore molle, fluttuante, che diminuisce sotto la pressione, mediante la quale evacuata la bile dalla cistifellea passa agli intestini, determinando colica e diarrea biliosa; ciò per altro, si noti bene, non potrà accadere, quando esistano per avventura degli ostacoli, come sarebbero calcoli nel condotto coledoco, i quali si oppongano al versamento della bile negli intestini. » SEBASTIAN, l. c. p. 49.

1. È cosa difficile il ben distinguere i *tumori* cistici del fegato, non di raro *ripieni di idatidi* quasi sempre situati sulla parte concava, dal tumore che viene prodotto dall' idrocisti, principalmente se un tale tumore abbia assunta la figura della cistifellea, il che per altro accade assai di raro, ma convien notare che talora per la raccolta acquosa, si cangia pur anche la figura e la posizione della cistifellea. » Idem, ivi.

2. « Il tumore della cistifellea originato da umore acqueo o pituitoso, deposto nella cavità della medesima per secrezione, ha molta somiglianza e per l' origine e pei sintomi coll' *idrope saccato del ventre*, in cui la cisti contiene un tumore analogo. Il tumore della cistifellea per l' acqua che contiene, è più elastico e teso, ma soltanto nel caso che la vescica oltremodo riempita, siasi otturata. È proprio di tutti e due i tumori che non dolgano, nè siano caldi e pulsanti; e che neppure si faccia rossa la cute corrispondente al tumore, i quali sintomi avvengono soltanto quando sopraggiunga l' infiammazione per la quale resta privo di mobilità tanto uno che l' altro tumore . . . La sede poi del tumore che si manifesta all' esterno, nel luogo corrispondente alla cisti interna, e la forma di esso, ascrivibile a quella della cistifellea, risolvono ogni dubbio. » Idem. ivi.

3. « La fisconía, l' ascesso, l' aneurisma, le ernie vere e le spurie, situati in quella regione dell' addome dove esiste l' idrocisti, si distinguono facilmente per le cause e pei sintomi proprii di ciascun vizio. » Idem, ivi.

4. ALEXANDER TRALLIANUS, Lib. III, C. XIII. — ARETAEUS, Curat. acut. Lib. II. C. VI. — PAULUS AEGINETA, Lib. III. C. XLVI.

5. De medicamentorum compositione. VIII.

menti epatici non debbono essere troppo refrigeranti, od almeno non impiegati troppo a lungo; e nota DURETO [1], che dall' infiammazione soverchiamente rintuzzata ha la sua prima origine lo scirro. Lo SWIETEN [2], dopo avere enumerate in genere le indicazioni del salasso, dice, « che facilmente appare come tutti gli effetti della sottrazione sanguigna hanno minore efficacia nel vincere l' infiammazione del fegato, per essere il sangue della vena porta già venoso prima che venga rispinto nelle anguste diramazioni convergenti, e perciò tornare assai debole per questo sangue l' azione del cuore e delle arterie, qualora poi l' infiammazione risieda nei confini dell'arteria epatica, allora dalla deplezione sanguigna potrà attendersi un effetto maggiore simile cioè a quello ottenuto in ogni altra parte del corpo. Non si deve per altro escludere il salasso come affatto inutile in questa malattia; poichè potrà reprimere l' eccessivo impeto febbrile, diminuire il calore, e svuotati i vasi, rendere più facile l'accesso e la miscela ai rimedii dilutivi ed attenuanti. » LARREY [3] aveva sostenuto che la flebotomia giovò piuttosto nell' epatite sviluppatasi nelle regioni fredde, anzichè in quella manifestatasi nelle calde. Per altra parte l' uso del salasso in questa malattia ottenne il suffragio dei primi medici. Qual conclusione inferirne adunque? Doversi anche qui seguire la via di mezzo che ci venne egregiamente indicata da FEDERICO HOFFMANN [4], il quale dice « che ad impedire l' incremento dell' infiammazione torna assai vantaggiosa e necessaria la sottrazione sanguigna istituita nel principio del male specialmente alla mano od al piede del lato affetto [5]. La quantità poi del sangue da cavarsi, non che la convenienza di ripetere o no il salasso saranno a desumersi dallo stato pletorico, dall' abitudine, dalle forze, dall' età e dall'abito corporeo dell' infermo, raccomandando del resto al medico di guardarsi dal *peccare in accesso od in difetto.* » Non si avrà mai a pentirsi d'aver praticato il salasso al primo svilupparsi della malattia, poichè, al dire di HOME [6], « giova il salasso generoso quando non ostino le arterie, trovandosi al loro stato quasi naturale. Se questa operazione viene differita fino a quando è resa indispensabile della condizione del polso, giunge troppo tardi. » Nemmeno increscerà sempre d'averla praticata a malattia inoltrata; poichè saggiamente disse C. PISONE [7]:

1. Ad coac. praenot. l. c.
2. L. c. § 950.
3. *Campagnes d'Egypte. T.* 2, p. 43.
4. L. c. § IV.
5. Lo stesso FEDERICO HOFFMANN (l. c.) dice: « In quelli che sono affetti da emorroidi, si scelga di preferenza la vena al piede, e se persiste la pletora si faccia il salasso anche al cubito.
6. Principia medicinae, p. 162.
7. L. c. p. 298.

« Il salasso riesce più vantaggioso nella prima e seconda giornata quando incalzino i dolori. Avendovi forze bastanti potrassi aprir la vena in settima giornata. » Anche dopo il settimo giorno, vigendo prostrazione (per certo apparente) delle forze, e trovandosi le cose in cattivissimo stato, ci avvenne più d'una volta di salvare col salasso persone affette da epatite; e lo stesso accadde ad altri [1]. Si potrà coraggiosamente impiegare tale presidio, quando la flogosi del fegato sia stata fomentata da farmaci riscaldanti, e siasi svolta in un viscere esente da qualsiasi labe antica. Il salasso giova eziandio nell' *epatite* leggiera come nella *reumatica* e *catarrale*. In generale [2], rintuzzata, mercè i salassi, l'infiammazione, ed avuto ricorso alle evacuazioni sanguigne locali, e ai rimedi antiflogistici che si accenneranno fra poco, si dovrà lasciar tempo alla malattia di compiere il suo corso, e si dovranno conservare le forze della natura perchè possano effettuarsi le crisi. Mal si appongono certamente coloro i quali insegnano doversi ripetere il salasso finchè durano la febbre e l'affezione dell' ipocondrio destro.

Scarificazioni, sanguisughe

II. Nell' infiammazione, specialmente reumatica, del fegato, premessi i debiti salassi, si applicheranno all' ipocondrio destro le *coppette scarificate* [3], onde sottrarre parecchie once di sangue, e ripetendo all' uopo l' applicazione [4]. Nei malati gracili e non panciuti alle coppette sono da preferirsi le *sanguisughe*, che giovano inoltre ottimamente se vengano ripetutamente applicate ai dintorni dell'ano, quando l'infiammazione nella sostanza del fegato e degli organi biliari esista in grado elevato [5].

1. HAUTESIERK, *Recueil* T. I, p. 274. — TODE, *medic. chirurg. Bibliothek. B.* 5, p. 178. — J. P. FRANK, op. c. Libr. III, p. 265. — RODOLINI, Opusc. sist. aliq. histor. morborum. Tergesti 1792, p. 64. — VOGEL, l. c. § 32 (« *Obgleich man auf die Kräfte des Kranken bei dem Aderlassen sehen muss, so darf man sich douch ja nicht durch die zuweilen grosse falsche Schwäche davon abhalten lassen.* »)

2. « *Je n'ai craint,* disse PORTAL (l. c. p. 316), *de faire saigner du bras et plusieures fois des malades qui avaient des coliques violentes et même une jaunisse confirmée avec fievre aiguë, compliquée d'un catarrhe plus ou moins violent, soit que celui-ci ait précédé les coliques, soit qu'il s'y fut réuni. Le catarrhe est souvent alors inflammatoire et réside dans la membrane muqueuse du poumon ou dans le foie, etc. souvent il attaque ces deux parties à la fois ou passe de l'une à l'autre successivement.* »

3. ARETAEUS, l. c. — PROSP. ALPINUS, med. Aegypt. Lib. III. c. IV.

4. Il giorno seguente al salasso, disse C. PISONE (l. c.), bisogna apporre all' ipocondrio destro le coppette scarificate e dopo un giorno replicarne l' applicazione, poichè non pochi ne sentirono maggior vantaggio nella seconda che nella prima volta. »

5. « *Die Blutegel haben gerade bei dieser Entzündung einen vorzüglichen Nutzen, weil sie die Pfortader unmittelbar ausleeren.* » REIL, l. c. § 228. — ANNESLEY afferma, che le sanguisughe dell' India sono da preferirsi a quelle d' Europa: « *more than double number of European leeches will not equal in their operation the leeches of India.* »

Purganti III. L'osservazione di Ballonio [1], confermata dall'esperienza altrui [2] e dalla nostra, insegna che nell'epatite la diarrea biliosa non arreca vantaggio se non quando per generosi salassi si mitighi l'ardore, e diminuiscano l'intumescenza e la durezza. Il che essendo, converrà astenersi nei primi giorni della malattia, *dai purganti*, e non prescrivere altro che *salnitro* [3] o *ammoniaco* [4], insieme a clisteri antiflogistici [5], tiepidi e piccoli, raccomandando simultaneamente l'*astinenza dal cibo* [6] *e dalla copiosa bevanda* [7]. Affievolita poi la forza dell'infiammazione si trarranno in uso i *blandi purgativi*, specialmente se l'infiammazione infierisca nella parte concava del fegato [8]; fra essi vogliono specialmente raccomandarsi il *tamarindo*, la *cassia*, la *manna*, aggiungendovi, quando sia d'uopo, un po' di *solfato di soda o di magnesia*. L'*olio di ricino* ed in genere i medicamenti oleosi per giusto avviso dell'espertissimo Valcarenghi [9] non fanno al caso nostro. Che se gli accennati purganti mancassero d'effetto, o fossero emessi per vomito, sarebbe ad amministrarsi il *calomelano*

1. Concl. medic. Lib. III. LXXXVI.

2. « . . . *l'observation a toujours prouvé que les purgatifs, dans les commencements des affections catarrhales hépatiques même, sont nuisibles.* » (Portal l. c. p. 314). Che circa all'uso dei purganti nell'epatite, si fosse già per l'addietro disputato, si vede in Groust, Diss. ergo in hepatitide ut phlebotomia sic catharticum tutum. Paris, 1587. — Le Rat, Non ergo in hepatitide catarsis. Paris, 1618. — Schmidt, Ergo hepatitidi purgatio. Monspel. 1649. Cfr. Horstii, Opp. T. III, p. 78.

3. R. Nitratis potassae *drachmam semis.*
Aquae fontanae *libram.*
Syrupi Rubi idaei *unciam.* M. D.

4. R. Muriatis ammoniae *drachmam semis.*
Aquae fontanae *libram.*
Syrupi liquiritiae *unciam.* M. D.

5. Ippocrate, De internis affectibus, Cap. I, consiglia i clisteri di decotto di bietola con miele e nitro.

6. Nel flemmone che esista a queste parti, *bisogna astenersi affatto da ogni alimento.* » Galeno, method. medendi Lib. X, cap. V.

7. Di acqua naturale alla temperatura che si ha nella stanza, raddolcendola anche se piaccia con siroppo acidulo.

8. Non già, come ritenne Valcarenghi (l. c. p. 49), perchè sia più facile di ottenere la eliminazione dei principii morbosi per la via degli intestini, quando il tumore del fegato si trova nella parte convessa del viscere, di quello che quando ha sede nella parte concava, ma perchè, se l'infiammazione risiede ai dintorni dei ricettacoli biliari, si deve attendere la crisi per la via del vicino duodeno. Ripeterò qui le parole di quell'egregio medico cremonese, professore di medicina pratica nell'università di Pavia, prima di Borsieri, Tissot e G. P. Frank: « moltissime osservazioni potrei qui addurre di simili malati, che con questo semplice metodo (salassi, clisteri e purganti) superarono gravi infiammazioni epatiche quantunque sembrassero quasi ridotti agli estremi la presenza di gravissimi sintomi (cioè, singhiozzo, vomito, ansietà, tensione all'addome, deliquio, ed abbondanti sudori in tutto il corpo). In tale stato di cose poi era certo sorprendente l'osservare, che quanto più fetide, biliose, tenaci, giallo-verdognole, e copiose si facevano le evacuazioni alvine, tanto meglio e più presto si risolvevano anche i più tristi sintomi, che di nuovo comparivano ogni qual volta nel decorso della malattia formavansi nuove stasi nel fegato, dopo le quali i malati ne avevano nuovamente sollievo. »

9. L. c. p. 47.

a scopo eccoprotico [1]; del resto però deve esso riservarsi pei casi di maggiore importanza.

Emetici

IV. Quantunque insieme ad esimi pratici, noi siamo contrari all'uso degli emetici nell' epatite [2], tuttavia, qualora verso il fine della malattia una raccolta biliosa opprimesse il ventricolo e minacciasse strozzamento, non oseremmo condannare l' impiego di un blando vomitorio, onde promuovere l' evacuazione di quella raccolta. Nell' epatite reumatica e catarrale, fatti precedere gli opportuni soccorsi, le piccole dosi di *tartaro stibiato* somministrate verso il fine della malattia, oltre il determinare legger vomito, promuovono pur anche il sudore e le evacuazioni alvine [3].

Narcotici

V. È certamente ottimo consiglio nell' epatite l' astenersi dall'uso interno di qualsiasi oppiato, narcotico, o soporativo [4]. Ma in seguito a ripetuti salassi ed evacuazioni dell' alvo, nei malati sensibili, insorge talvolta sì viva inquietudine (la quale ha origine dalla regione epigastrica e procede da affezione dei gangli nervosi addominali [5], o si può facilmente spiegare da calcolo per avventura nascosto) che, presi da timore, sebbene contro voglia, ci è forza ricorrere ai *narcotici*. In tal caso scegliamo l'estratto di *giusqiamo nero* [6], o le *polveri del Dower*, che si danno a due grani con cinque grani di zuccaro per ogni dose, quando più non si abbia a temere di impedire la benefica diarrea [7].

Emollienti

VI. « Non convengono le unzioni fatte con sostanze oleose e grasse, le quali otturano i pori della cute; nè gli empiastri saturnini o composti di aceto e litargirio, siccome troppo refrigeranti ed astringenti; e nemmeno gli spiritosi che rendono le

1. Per esempio da cinque a dieci grani, da amministrarsi una o due volte non più.

2. Vogel, l. c. § 36, p. 377 (« *Man hüte sich ja vor Brechmitteln. Die Verführung dazu ist gewiss oft sehr gross. Der seelige* Voitus, *hat ohnstreitig dadurch seinen Tod befördert* »). Annesley, op. c. (« *When emetics are exhibited in hepatitis, they often afford relief for a short time after their operation: but the inflammatory symptoms are soon afterwards increased, if they previously existed, or in the more chronic cases, where they never wery manifest, they become for the fist time developed.* »)

3. « *Quant au traitement du catarrhe hépatique, les résultats de la clinique prouvent que le meilleur de tous, pour prévenir ses malheureuses terminaisons et pour guérir consiste, si la pléthore sanguine et la disposition inflammatoire n'ont pas lieu, de faire vomir les malades doucement, non une seule fois, mais à diverses reprises et à des intervalles plus ou moins éloignes, selon leurs forces et selon l'intensité des catarrhes et la disposition saburale surtout.* » Portal, l. c. p. 313.

4. Federico Hoffmann, l. c. § III.

5. Johnston, *Physiologische und pathologische Untersuchungen über das Nervensystem. Aus dem Engl. mit Anmerkungen von* Ch. F. Michaelis. *Leipz.* 1796, p. 232, 242.

6. Un grano per dose in forma di pillola.

7. Girdlestone, l. c. p. 17—19, annoverò i danni derivanti dalla soppressione di tale diarrea. — Due grani, con cinque grani di zucchero per ogni dose.

fibre più rigide ed aumentano i dolori [1]. » Ma nulla si avrà a temere dai *cataplasmi emollienti*, o dall'impiego di una decozione di simile natura contenuta in una vescica di porco, applicando il tutto all' ipocondrio dolente; giacchè dopo le coppette scarificate o dopo le sanguisughe favoriscono maggiormente l' uscita del sangue, ed a malattia inoltrata preservano dalla tensione addominale; d'altronde anche i malati sogliono desiderare un rimedio locale.

Vescicanti

VII. Se, esaurito il metodo antiflogistico, nell' epatite reumatica continuasse il dolore all' ipocondrio destro, o se nell' infiammatoria esistessero i segni di avvenuta deposizione di linfa coagulabile nel parenchima epatico [2], bisognerebbe applicare un *vescicante* [3] all' ipocondrio, largo non meno di un palmo, allo scopo non solo di eccitare il rossore, ma di ottenere la vescica [4].

Mercurio

VIII. Il metodo di curare mediante il *mercurio* tutte quante le infiammazioni [5], fu adattato all' epatite dai medici inglesi esercenti nell' India [6]. Ma il successo di cui si vantano sembra contraddetto dall' esito di *ascesso*, che assai di frequente ha luogo in questa malattia presso i medesimi, sebbene i più prudenti sogliano far precedere all' uso del mercurio i salassi [7]. Il metodo Anglo-Indiano [8] trovò imitatori tra i confini d' Europa [9], quantunque non senza contraddizione [10]. Appoggiati all'esperienza, persuadiamo di riser-

1. Federico Hoffmann, l. c.
2. § XXXIII. 3.
3. La sua utilità fu proclamata specialmente da Lind (*Essay on diseases in hot climates*, p. 74). Dopo di lui, da Portal, l. c. p. 280), con queste parole: « *on met des vésicatoires sur la région du foie, de l'estomac, ou le long des fausses-côtes droites principalement afin de faire une diversion utile de l'intérieur à l'extérieur. Cette methode à l'égard du foie est peut-être plus utile que n'est l'application des vésicatoires sur la poitrine dans les pneumonies, la communication des parties extérieures de la poitrine avec les internes étant moins immédiates que n'est celle des parties externes du bas-ventre avec les organes renfermés dans sa cavité, quoique n'étant jamais bien directe, ni par les nerfs ni par les vaisseaux sanguins et lymphatiques.* »
4. Come raccomanda Schwarz, Diss. citata.
5. Robert Hamilton, *Medical Commentaires, Vol.* 9, p. 191. *Sammlung auserl. Abhandlungen für prakt. Aerzte. B.* 11, p. 265. — James Lind. *London medical Journal. Vol.* 8. *P.* 1, p. 43. *Samml.* citat. B. 12, p. 91.
6. Cap. I, § III, 2.
7. « *Dans les Indes*, disse Saunders (l. c. p. 200), *où l'hépatite est endémique, les médecins les plus expérimentés, et dont la pratique est la plus heureuse, employent rarement le mercure avant d'avoir appaisé la violence de l'inflammation par des saignées, des purgatifs, enfin par le traitement antiphlogistique.* »
8. Cfr. Wilkinson. *London medical Journal. P.* 2, p. 142. *Samml.* citat. *B.* 13, *St.* 2, p. 363. — Wright, *Medical facts and observations. Vol.* 7. *Abhandl.* citat. *B.* 18, p. 603.
9. H. C. Thilenius, *Beobachtungen über die Leberentzundung und ihre Behandlung nach der Hamilton'schen Methode*, Hufeland's, *Journal der prakt. Heilk. B.* 17. *St. I.* p. 78. — Mylius, *Muriate de mercure doux contre l'inflammation du foie. Annales de la société de médecine pratique de Montpellier. T.* 3, p. 198.
10. Ferro, Ephemerides medicae. Viennae, 1793. — Chapman, *Americ. Journal of Medical sciences. T.* 1, p. 476.

vare il *mercurio* alla cura di quell'esito di epatite che abbiamo indicato all'articolo terzo del paragrafo precedente, e ciò allo scopo di eccitare i vasi linfatici del fegato ad assorbire l'umore stravasato, massime quando non siasi ottenuto alcun vantaggio dal salasso, e manchi il sospetto di avvenuto ascesso. Si dovrà in allora adoperare il mercurio sotto forma d' *unguento* [1], od il *calomelano* [2], esclusa ogni altra forma[3], e non tumultuariamente, onde promuovere la salivazione [4] (rincrescendoci quando non potevamo impedirla in alcuni ammalati), ma a dosi moderate [5] e respingendo ogni pregiudizio che si potesse avere in favore o contro così fatto rimedio [6].

Canfora, ecc.

IX. Quando nello stato più deplorabile delle cose si offra l' indicazione di sostentare le affievolite forze [7], si potrà concedere la *can-*

— Si legge nel *Dictionnaire des sciences médicales*, *article Hépatite* (*Vol. XXI*, 1817, p. 27): « *L'emphase avec laquelle le mercure est préconisé par les médecins Anglais, rend un peu suspects les éloges qu'ils s'empressent de lui prodiguer. C'est encore un point de pratique sur lequel il serait à désirer que des expériences faites avec calme et sang froid répandissent le jour nécessaire pour mettre dans toute son évidence une propriété du mercure, à l'égard de laquelle il est du moins permis de se renfermer dans les bornes du doute ...* » Ho procurato di illustrare questo argomento nella citata *Memoria sull' uso e sull' abuso* del mercurio nelle malattie del sistema epatico.

1. Soglio prescriverne per le regioni inferiori dell' addome o per la superficie interna delle gambe da una a due dramme da consumarsi in unzioni nello spazio di ventiquattr' ore. Cfr. Graves (Stokes, *Lectures*, XVII, p. 360) raccomanda di mettere l' unguento mercuriale sotto le ascelle, ed attendere che i movimenti spontanei delle braccia tengano luogo di frizioni. Io però ben poca cosa mi attenderei da questi movimenti, in un infermo aggravato, dal male. Inoltre i peli sotto le ascelle devono impedire che l' unguento facilmente arrivi alla cute.

2. Da uno o due grani, ogni due o tre ore.

3. Si legge in Schwarz (Diss. cit.), che il *sublimato corrosivo*, affatto contrario ai morbi febbrili, fu usato nell' epatite non senza danno. Io penso presso a poco lo stesso circa l' uso del *mercurio solubile*, in questa malattia. Most. Hufeland's *Journ. B.* 8. *St.* 3, p. 130.

4. Richter (l. c. p. 549), dice: « *Das Calomel muss so lange fortgegeben werden bis sich die ersten Zeichen der Salivation einstellen.* » e Bell (l. c. pagina 45). « *In puro-hepatitis, no time is to be lost in endeavouring to produce salivations.* » Non mi meraviglio pertanto che l' illustre Stokes (l. c. p. 359) abbia avvertito: « *I must however confess, that several cases of hepatitis inflammation may be cured without mercury; and if this be true, as I am convinced,* you will find by experience, it is so much the better for the patient. »

5. Disse saggiamente Valentino de Ildebrand (l. c., § 788): « L' efficace azione del mercurio si deve piuttosto attendere da blanda secrezione del pancreas, e da moderate evacuazioni alvine di quello che da tumultuario ptialismo, e per ciò guidati dagli insegnamenti dei più rispettabili medici ci asteniamo accuratamente dall' impiego troppo generoso e protratto di questo rimedio fino alla salivazione.

6. J. Curry, *Examinations of the prejudices commonly entertained against mercury as beneficially applicable to a great number of Liver complaints. London*, 1810.

7. « L' apparente affievolimento delle forze non ci deve rendere troppo solleciti nell' uso dei soccorsi volatili. » Sono parole di Bianchi (l. c. p. 301), il quale riporta contemporaneamente il testo dell' illustre Sinibaldo (Osservazione III circa l' uso dei medicamenti.) « Quando il medico al principio della malattia

fora unita al calomelano [1], ed ai bevitori qualche po' di *vino* : ci attendiamo tanto minor vantaggio dall'*acido nitrico* [2], in quantochè riescì apertamente nocivo l'*acido solforico* [3]. L'*infuso di fiori d'arnica montana* [4] sembra che poco convenga alla condizione del ventricolo nell' epatite.

Cura dell' epatite cronica

X. Siccome l' epatite cronica non costituisce sempre una sola e medesima malattia [5], così a seconda delle circostanze addimanda eziandio una diversa cura. Si può certamente impiegare anche in questa il *metodo antiflogistico*, non eccettuato il *salasso* al piede destro, le *coppette scarificate* all'ipocondrio affetto, e principalmente le sanguisughe all' ano. Ammette spesse volte la cura *antireumatica* ed *antiartritica*, massime i *bagni*, i *semicupii*, i *pediluvi tiepidi* con e senza *acido nitrico-muriatico* [6], i *vescicanti*, i *fonticoli*, e la stessa *moxa* [7] al luogo dolente. Ogni qualvolta siavi l' indicazione di mantenere aperto l' alvo, si dovrà ricorrere all' *elettuario lenitivo*, ai *sali medii* di mitissima azione, ed alle *acque medicinali* di egual genere [8] rifiutando i drastici [9]. Non ricusa nemmeno la *cura tonica* [10]. L'*epatite scrofolosa* sarà a curarsi col metodo sopraccennato [11], massime coi *fonticoli* e coi *setoni*. Converrà finalmente essere cau-

trova il polso debole , interroghi prima di tutto se abbia preceduto qualche ragguardevole evacuazione, od emorragia, o diarree , od altre evacuazioni di diversa natura; se abbia preceduto lungo digiuno , gravi fatiche , e vivo dolore ; osservi dappoi se il polso quanto più si comprime tanto più scompaja, e da tutte queste circostanze si renderà manifesta la debolezza da sfinimento di forze; ma se non abbia preceduto alcuna delle accennate cause , il polso sia ineguale e benchè piccolo resista alla compressione, si dovrà ammettere senza esitanza , che la debolezza dipende da oppressione delle forze, nè ha d' uopo di roboranti ma di rimedii evacuanti. »

1. R. Calomel *grana sex.*
   Camphorae rasae *grana duo.*
   Sacchari *drachmam semis.*
   M. f. pulvis, divide in sex partes aequales.
(Ovvero un grano di canfora in un' emulsione alternativamente col calomelano in polvere).

2. Bowell , Diss. cit. p. 67. — Macgregor. Duncan's , *Annals of medecine. Lustr.* 2. *Vol.* 1. *Sect.* 2. *N.* 14. — Firth. *London medical Journal. Octob.* 1807.

3. Girdlestone, l. c. p. 38.

4. Loeffler. Stark's , *Neues Archiv für die Geburtshülfe. B.* 2. p. 108.

5. § XXXII, 20.

6. Cap. IV. § XVIII. 8.

7. Già Ippocrate avea usata l' ustione al fegato, di cui si tratta nel *Journal de médecine et de chirurgie pratique* citato da Froriep. *Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilk. B.* 49, pagina 156.

8. Cap. IV. § XVIII, 5.

9. Come l' olio di *croton tiglio* commendato da Conwell (op. c. p. 228).

10. Tanto gli occhi come il fegato : « *peuvent être attaqués d'inflammation, sans qu'on puisse découvrir aucune stimulante manifeste. Dans ce cas l'ophthalmie cède facilement à l'usage du quinquine et à l'application des excitans; preuve évidente que l'inflammation dépend ici d'une atonie très-sensible. Personne n'ignore d'ailleurs qu'une ophthalmie qui était d'abord aiguë, finit souvent par amener un etat de faiblesse , et exiger alors les moyens curatifs que nous venons d'indiquer.* » Saunders Op. c. p. 177.

11. Cap. IV. § XVIII. 8.

tissimi nell' uso del mercurio in qualsiasi epatite [1], soprattutto negli scrofolosi [2].

XI. Non si dovrà poi perdere il tempo in tentativi per vincere la flogosi del fegato allora quando si dovrebbe piuttosto pensare al modo di fugare gli *esiti cronici* dell' infiammazione! Che se sotto questo rapporto poco vale la medicina, essa insegna almeno doversi ommettere gli intempestivi sforzi.

Cura degli esiti

XII. Noi siam d' avviso che non convenga prendersi cura delle *aderenze morbose* del fegato colle parti vicine: 1.° perchè la diagnosi è incerta; 2.° perchè d'ordinario non arrecano grave molestia; e 3.° perchè manchiamo di rimedi che valgano a sciogliere le pseudomembrane. Quando però si abbia sospetto di loro presenza, dovrassi raccomandare ai malati di evitare il soverchio movimento della persona, procurando di favorire le evacuazioni alvine mediante gli eccoprotici, e la traspirazione coll'uso dei bagni; dovrassi inoltre non sopraccaricare il ventricolo di alimenti, abbandonare l' uso dei liquori spiritosi, e andar contro alla pletora del fegato mercè l' applicazione delle sanguisughe ai vasi emorroidali una volta o due fra l' anno, purchè ciò possa eseguirsi senza rilevante detrimento di forze.

Cura dell'aderenza

XIII. L' *indurimento del fegato*, effetto di flogosi, si dissipa ottimamente coll' uso a lungo continuato di *leggere frizioni mercuriali* [3]. Importa però che l'età del malato sia vegeta, che vi abbiano buone gengive, che il corpo sia libero da discrasia scorbutica, e non sia già per avventura contaminato dal preceduto uso del mercurio. In caso diverso la malattia andrà curata come un *infarto*, non trascurando specialmente le *embroccazioni* ed i *fanghi termali* sull' ipocondrio destro.

Cura dell'indurimento

XIV. Se v' ha rimedio che valga a togliere l' *obliterazione dei condotti biliari* in seguito a preceduta infiammazione, sono le *terme* dotate di virtù risolventi, massime quella di Carlsbad, insiememente ai *bagni* di eguale natura. Quand' anche queste non giovino, almeno

Cura dell'obliterazione

1. « *In one instance of chronic hepatitis, I saw a mercurial haemoptoe brought on by a long use of mercury.* » (Lind, in *London medical Journal. T. VIII*, p. 47). — « *One very common effect of the excess of mercury is mental derangement, both in India and Europe.* » (Saunders, *Observat. on hepatitis in India*, p. 41).

2. « *In all cases of hepatitis occurring in delicate females, but* particularly in persons of low, scrofulous constitutions, endeavour to dispense with the use of mercury if possible. » Stokes, l. c.

3. *Sammlung auserles. Abhandlungen für prakt. Aerzte. B.* 12, p. 454. — J. Cl. Tode. De singulari morbo hepatico, hydrargyro sanato observatio. Acta Societatis Medic. Havniens. Vol. 2, p. 228. — Fr. Knight, *Two cases of obstructed liver followed by dropsy successfully treated by mercurial frictions. Medical transactions. Vol.* 3, p. 368. — Niemann *Hamburger Zeitschrift. B.* 4. *Heft* 12, 1840.

non nuocono, il che non si può asserire del mercurio che facilmente rovina la costituzione degli infermi. In ogni caso le indicate terme si opporranno alla formazione dei coleliti che suol essere l'effetto il più frequente della strettezza dei canali biliari.

Cura dell' idrope acuto

XV. Ad impedire il passaggio dell'*epatitide in idrope*, si dovrà nell'intero de corso della malattia, ma specialmente verso il tempo della crisi, avere sommo riguardo alla secrezione dell'orina[1], e non appena si rallenta, favorirnela[2] sia con *decozione di radice di ononide spinosa*[3], sia con *infuso di stipiti di dulcamara*[4]. Sviluppatesi che siano le *idatidi*, l' *idrope saccato*, l'*idrocisti*, i rimedi universalmente raccomandati nell' idrope nulla giovano, e coll' uso continuato non di raro anche arrecano nocumento[5]. Nulla più rimane pertanto al malato, il quale non teme i pericoli della cura radicale, che di ricorrere all' *operazione chirurgica*[6]. Del resto chi vuol piuttosto abbandonare il caso alla natura, applichi un *fonticolo* al luogo affetto, mantenga aperto l'alvo, guardisi dagli errori dietetici, ed abbia cura soprattutto che nessuna potenza meccanica agisca con qualche energia sul ventre, poichè ne potrebbe facilmente avvenire la rottura del tumore per essere le sue pareti distese e sottili.

1. Disse saviamente JOHNSON (op. c., p. 155): « *Too little attention is paid to the urinary secretion in hepatic diseases.* »

2. ALESSANDRO TRALLIANO (Lib. VIII. Cap. I, p. 392), verso la fine dell' epatite, quando l'infiammazione volge alla risoluzione, raccomandò il *decotto di radice di apio*.

3. R. Radicis ononidis spin. *unciam semis*.
Coque c. s. q. aquae per quartam horae partem.
Colat. librae adde syrupi radicis ejusdem *unciam*. M. D. S.
Cap. nychtemeri spatio, repetitis vicibus.

4. R. Stipitum dulcamarae *drachmas duas*.
Ebulliant per horae momentulum c. s. q. aquae.
Colat. librae adde syrupi violarum *unciam*.
M. D. S. ut supra.

5. SEBASTIAN, l. c. p. 65.

6. LASSUS, nel *Journal de médecine par* CORVISART, ecc. T. I, p. 115, e *Pathologie chirurgicale T. 1*, p. 269. — CRUVEILHIER, nel *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique* Art. *acephalocystes*. — HAWKINS, nel *Medic. and chirurg. Transactions T. XVIII*, pagina 167. — RECAMIER, *Revue médicale* 1827, *P. III*, p. 436. — BEGIN, *Sur l'ouverture des collections des liquides développés dans l'abdomen. Journ. universel et hebdomadaire de médecine et chirurgie pratique*. 1830. *T. 1*, p. 417.

CAPO VII.

DELL' ASCESSO DEL FEGATO E DELLA TISI EPATICA.

§ XXXV.

Nozioni. Scrittori.

Nozioni

I. SOVENTI volte avviene la *suppurazione* nel fegato, il che è da ascriversi in parte ai vasi capillari ond' esso abbonda, ed in parte al cattivo metodo d' ordinario seguito nel curare l' infiammazione di questo viscere. Del resto non è ancora provato che ogni *ascesso del fegato* sia la conseguenza di preceduta flogosi [2].

Scrittori

II. Ne consegue che la dottrina di questa malattia si dovrà cercare non solo negli autori che scrissero sull' epatite [3] (specialmente dell'India Orientale [4]), ma anche in quelli che trattarono delle malattie del fegato in genere [5], e soprattutto negli scritti di coloro che parlarono specialmente dell' ascesso del fegato e della tisi epatica [6].

1. CONWELL, op. c. p. 77 (« *The epatic abscess apparently results as a consequence of the effects of mercury on that gland, in calling its vascular and absorbent vessels into increased action; and, at a subsequent period, when it has become engorged with blood, the continued or free use of mercury stimulates its vessels still further; and whilst they are both gorged and excited, thus produces suppuration.* »)

2. Trattò egregiamente questo argomento HALLER, nei Coac. di HIPPOCRATE, p. 348. Meritano d' essere letti in proposito anche SCHENK, Observat. Lib. III, p. 411. — P. G. SCHROEDER, De pure absque praegressa inflammatione. Opuscul. Medic. Vol. II, p. 466. — P. A. BOEHMER, De genesi materiae purulentae sine praevia inflammatione.

3. Cap. VI. § XXVIII. 2.

4. Cap. I. § III, 2.

5. Ivi.

6. F. D. LEON, Diss. de hepatis abscessibus. Paris, 1753. — J. G. HAASE, Respons. LIEBERKÜHN, Diss. de abscessibus hepatis. J. P. FRANK, Delectus Opusculorum medicorum. Ticini. Vol. V, p. 121, — F. G. SCHROEDER, Diss. de phthisi hepatica. Goetting. 1783. — J. FR. WEISSENBORN, *Von den Eitergeschwüren der Leber durch einen merkwürdigen Fall erläutert*: *Erfurt*, 1786, e, *Erläuterungen einer merkwürdigen Geschichte eines Lebergeschwüres.* Ivi. 1787. — TH. W. SCHROEDER, Commentatio de phthisi hepatica. Rinteln. 1790. — G. J. FR. NOELDECKE, Diss. pathologiam phthiseos hepaticae sistens. Goetting. 1794. — KIESSELBACH, Diss. de hepatis abscessibus una cum observatione. Marburg, 1798. — SCHULTZE, Diss. de hepatis abscessibus, cum adnexis duabus observationibus memoria non indignis. Erford. 1798. — P. J. ROUSSIN, *Dissert. sur la phthisie hépatique. Paris* 1805. — SIBER, Diss. phthiseos hepaticae pathologica adumbratio. Berolin. 1810. — LOUIS, *Repertoire général d'Anatomie et physiologie pathologique. Paris,* 1826. *Heidelberger klinische Annalen. Supplementband zum B. 4*, 1828. p. 59. — TOTT, *Beyträge Mecklenburgischer Aerzte zur Medicin und Chirurg. Rostock,*

§ XXXVI.

Sintomi.

Sintomi del passaggio dell' infiammazione all' ascesso

I. Sarà a sospettarsi il *passaggio dell' epatite acuta nell' ascesso*, quando non abbiano avuto luogo le debite crisi[1]; quando la malattia abbia fatto tregua bensì ma non sia cessata, vigendo specialmente itterizia (o almeno un cerchio livido giallognolo intorno alle palpebre inferiori), dolori alle coste, all'omero, alla spalla[2], alla gamba ed al polpaccio del lato affetto[3]; quando esistano accessi di freddo più o meno intenso, massime nelle ore pomeridiane[4], susseguito da aumentato calore della cute[5], specialmente al palmo delle mani, ed alla pianta dei piedi, con polso frequente e contratto[6], con sete[7], e sudori notturni, o mattutini; quando, in questo tempo, si manifestino la nausea ed il vomito; quando si abbia frequente epistassi[8], quando l'orina sia molto tenue[9], alquanto biliosa, con sedi-

1830. *B.* 1. *Heft* 20, p. 90. — J. Cassel Diss. de hepatis abscessibus. Berolin., 1831. — A. Dick, Diss. de hepatis abscessibus. Berolin. 1831. — Geddes, *Transactions of the medical and physical Society of Calcutta. Vol.* 6. *Calcutta* 1833. — Malcolmson, *Clinical Remarks on some case of Liver-Abscess presenting externally.* In *The Edinburgh Med. and surgical Journal Vol. LII*, p. 352. — Botschen-Horst, Diss. de hepatis abscessu. Berolin. 1835. — Multique alii passim recensendi.

1. « A me pure avvenne una volta di vedere l'urina critica, ma assoluta mancanza di sudori, in seguito a che il malato . . . abbandonò il letto, avendo appetito, e dormendo bene. Se non che, scorse alcune settimane, fu repentinamente assalito da nuovi brividi, e dalla febbre, la quale due giorni dopo, impetuosamente e sotto l' escreato di molti sputi purulenti, gettò il malato in sommo abbattimento, che lo condusse alla morte. Nella parte più elevata del fegato fu scoperto un vasto ascesso. » Vogel, De cognosc. et curand. praecip. corp. hum. affect. § 229.

2. « Si ha dolore acuto al fegato e dolore parimenti si determina sotto le ultime coste non che alla spalla ed al collo. » Hippocrates, De internis affect. c. XXIX. — Celsus, l. c. — Fernelius univers. medic. p. 495.

3. « Quelli affetti da ascesso epatico accusano insoffribili dolori alle gambe ed ai polpacci, che non cedono ad alcun medicamento » Klein, Interpretationes Clinicae.

4. « Dr. Saunders, *observes, that during the formation of pus, frequent rigors take place* (p. 251) *and* Dr. Pemberton, *mentions* (p. 35) *abatement of pain, with pulse increasing in frequency, attended with repeated chilly fits as indications of suppuration being at hand..* Mr. Twining, *states that rigor is not a general attendant on the formation of abscess of the liver, and that symptom was not observed in the majority of the cases which I have seen* (§ 1, p. 225); *and* Mr. Annesley, *that in the supervention of abscess of the liver the presence of rigors can seldom be expected; but slight shudderings and formications are more frequently observed.* » G. Thomson, l. c. p. 182.

5. Paulus Aegineta, De re medica. Lib. III. Cap. XLVI.

6. « *Le pouls est plus fréquent, plus serré, lorsque la suppuration commence à se former, et il survient des frissons plus ou moins intenses.* » Portal, l. c., p. 270.

7. Celsus, Lib. IV. Cap. VIII.

8. Caso di fegato voluminoso, purulento, cagione di emorragia diuturna delle navi. Ephemer. Acad. Natur. Cur. Cent. IX e X, p. 410.

9. « Quelli che da molto tempo de-

mento puriforme [1]; quando compaja l'edema al volto, o alla gamba, specialmente destra, e finalmente quando l'infermo, fatto di giorno in giorno sempre più macilento, e affievolito di forze, si lagni di un senso di peso, di pienezza, non che di dolore puntorio [2] e pulsante all' ipocondrio.

Certezza dell' avvenuto ascesso

II. Si ha certezza (quale si può avere in medicina) dell' *avvenuto ascesso* quando all' ipocondrio destro o nei dintorni delle coste spurie, o verso l'ombelico, od anche in luoghi più o meno lontani dal fegato si manifesti un tumore, duro tutt'all'intorno [3], molle nel mezzo, elastico e che dà la sensazione della fluttuazione [4]. Qualora in tale stato di cose la natura o l' arte non aprano all' ascesso del fegato una via esterna attraverso gl' integumenti, qualora non sopraggiungano la diarrea purulenta o il vomito o l' espettorazione di egual natura, o qualsiasi altra evacuazione con sollievo delle forze e diminuzione dei sintomi, l'infermo, incapace a muovere il corpo ed a piegarlo all'avanti [5], sopraffatto da dispnea, e da gravissime angosce, aggiungendovisi deliquii [6], meteorismo, singhiozzo, ascite, muore o d' improvviso o lentamente. Così avviene della suppurazione conseguita all' epatite acuta.

Sintomi dell'ascess. nell'epatite cronica

III. In seguito all' epatite cronica, specialmente se scrofolosa, la suppurazione accade lentamente, e può protrarsi ad anni. L'infermo non sempre itterico, nè accusando gravi molestie all' ipocondrio de-

pongono orine tenui e crude offrendo gli altri segni, come in chi scampa dalla malattia, si aspettino ascesso alle regioni sotto al setto trasverso. » HIPPOCRATES, in Prognostic. — « Questo sintomo per verità, disse BIANCHI (l. c., pagina 360), lo riscontrammo sempre in quelli, che in seguito a ferita del capo, dopo alcuni giorni, qualche volta dopo molti, anzi talora dopo il sessagesimo, ottantesimo, e fino dopo il centesimo giorno, vengano facilmente assaliti da ascesso del fegato. »

1. Historia morborum Vratislaviens. Ann. 1700, p. 189.

2. LIND, *An Essay on diseases incident to Europeans in hot climates*, pagina 88.

3. KOENING, Diss. de hepatis abscessu et induratione. Goetting. 1803.

4. « *Der Sitz der Geschwulst ist übrigens nicht immer am nämlichen Orte, bald höher, selbst in der Gegend der dritten Rippe; bald tiefer, mehr nach dem Nabel zu; oft selbst wenn der Eiter sich gesenkt und gesackt hat*, ziemlich weit vom eigentlichen Sitze der Leber entfernt. » (RICHTER, *Anfangsgründe der Wundarzneyk. B.* 2, p. 530). Si videro dei casi in cui il pus si era fatto strada alle parti inferiori passando per canali fistolosi formatisi nel tessuto cellulare che congiunge i muscoli addominali tra di loro o col peritoneo (KLEIN, l. c.), nella regione inguinale (BONET, Sepulchr. T. II, p. 267); alla cresta dell' ileo (J. VAN LIL, in *Verhandelingen van het bataafsch Genootschap te Rotterdam. Deel.* 4. f. 128); alla parte inferiore della spina dorsale (CLARK, *Observations on the diseases, in long voyages to hot countries*, p. 279); sotto il legamento di Fallopio, vicino all' arteria crurale (BUJON, *Mémoire pour servir à l'histoire de Cayenne. T.* 2, p. 116); nel lato sinistro della linea bianca (NOELDECKE, l. c. p. 60. »)

6. LIEUTAUD, Hist. Anat. T. I. Libr. I. Obs. 712.

5. VAN SWIETEN, l. c. § 939. — LOMMII, Observat. Medic. Lib. II, p. 188. — BIANCHI, l. c. T. I, p. 361. — VALCARENGHI, l. c. p. 23.

stro, soggetto a lenta febbricciatola vespertina, a sudori notturni, a diarrea colliquativa e perdendo i capelli, o reso macilento a guisa di scheletro, o gonfio per l'idrope come una botte, alla comparsa, il più delle volte, dell' enterite, se ne muore.

§ XXXVII.

Necroscopia.

Fegato

I. Il fegato guasto *da ascesso* offre spesse volte un volume aumentato[1], talora normale od anche diminuito[2]. Suole inoltre presentare varie altre tracce di preceduta infiammazione[3]. L' ascesso è più frequente nel lobo destro del fegato[4], ed alla sua parte convessa. Non di raro stassi per tal modo nascosto nel fegato, in apparenza quasi sano, da non potersi discoprirnelo che dietro replicate incisioni in croce[5]. L' ascesso del fegato contiene da poche

1. « *Le foie est quelquefois considérablement augmenté de volume dans la phthisie hépatique. Il occupe un espace énorme dans le bas-ventre, il refoule les viscères qui l'entourent, il les comprime et souvent les détériore et en trouble les fonctions et quelquefois même il soulève le diaphragme dans la poitrine contre les poumons, le coeur, et donne ainsi lieu à des troubles graves dans la respiration, et dans la circulation du sang, et à des palpitations du coeur ou à des syncopes mortelles.* » PORTAL, l. c. p. 293.

2. « *Cependant, au lieu d'acquérir un excès de volume, le foie perd quelquefois de celuï qu'il a naturellement.* » Idem, ivi.

4. « Il fegato era di mostruosa grandezza ed il suo lobo superiore si estendeva fino all' anca; il medesimo viscere, assai protuberante sotto l' ipocondrio destro, affatto aguzzo offriva gli indizi di notabile infiammazione e di sfacelo, aderiva assai tenacemente alle coste, ed era del peso di otto libbre. Nella stessa sostanza del fegato e precisamente nel doppio lobo superiore della parte convessa si trovò una quantità di materia puriforme verdognola e poltacea, non però fetente e in quantità maggiore di due misure. » BIANCHI, l. c. p. 147, riferisce questa osservazione del dottor ROSSINI LENTILIO.

4. « CLARK *fand unter hundert Leberabscesse . . . nur einen im linken Leberlappen.* » VOIGTEL, *Handb. der pathol. Anatomie B.* 3, p. 24. Consentit BOYER (*Abhandlung über die chirurgische Krankheiten. A. d. Franz. übers.* TEXTOR 1822. *B.* 5 e 7. — « *Of fourteen cases of suppuration of the Liver occurring in the 88th regiment, in Bombay, Sir* JAMES MAC-GREGOR, *mentions that in six it was seated in the right lobe; in one, in the left; in two, in the right lobe and lobulus Spigelii: in two, in the right and left lobes; and in three cases all the three lobes were in a state of suppuration* (*Annals of medecine* 1801, p. 363). *Of twenty-six cases of hepatic abscess in European subjects observed by* Mr, GEDDES, *in the Madras Presidency, in fifteen the abscess occupied the upper part of the right lobe towards its posterior surface; in three, the lower margin of the right lobe; in two, the left lobe; in one, there was one abscess in the centre of the right, an other in the left lobe; and in five, there was a number af small abscesses disseminated, through the both lobes.* » THOMSON, op. c. p. 36.

5. DIEMERBROECK (Anat. Lib. I. Cap. XIV) vide un fegato, all' aspetto quasi sano, che tuttavia conteneva undici libbre di pus). ANDRAL (l. c. p. 77) narra un caso quasi analogo: « *Jusqu'alors*,

once, fino a più libbre di pus [1], ora bianchiccio, ora giallo [2], fetente, di aspetto simile alle feci [3], icoroso [4]. Viene quindi corrosa la sostanza del fegato, restandone qualche volta superstiti le sole membrane (talora ingrossate [5]), i vasi (talor dilatati [6]), e i condotti biliari [7]. Occorre pur di vedere più di un accesso in uno stesso fegato [8]. Quando ne sia seguita la rottura, rinviensi il pus nel cavo addominale [9], nelle parti vicine (in quelle specialmente che sono con-

disse, *aucune lésion organique ne pouvait nous rendre compte des symptômes graves observés pendant la vie, lorsque... donna un coup de scalpel dans le foie,* qui à son extérieur, semblait être parfaitement sain. *Quel fut notre étonnement, lorsqu'au fond de l'incision pratiquée au foie, nous trouvâmes un foyer purulent, à la place duquel aurait pû être facilement déposé une orange.* »

1. Sandifort, Exercitat. Academ. Lib. II. Cap. VIII (tre libbre). — Bourdieu *Journal de médecine. Juillet. T.* 38 (nove libbre). — Lieutaud, l. c. T. I. obs. 742 (dodici libbre). — Paw (Observationes anatomic. Obs. 7, p. 15 (venti libbre). — Meckel, *Neues Archiv B. 1. N.* 5. p. 24.

2. « Un giovine itterico, che più volte avea sparso sangue dall' ombilico, portava nel fegato un ascesso, che era ripieno non di pus, ma di materia simillissima a tuorli d'uova sbattuti » Sauvages, Nosolog. meth. T. III, P. I, pagina 160.

3. Voigtel, l. c. p. 25.

4. « *Le foie avait son volume ordinaire: le lobe gauche présentait au toucher une fluctuation obscure; il contenait dans son intérieur une cavité, qui aurait pu admettre une pomme d'api, et qui était pleine de pus; une membrane épaisse, résistante, en tapissait les parois. La portion de parenchyme qui entourait cette cavité était transformée, dans l'étendue de quelques pouces,* en un putrilage noirâtre, *d'où exhalait une odeur fétide, gangréneuse.* » Andral, l. c. p. 254.

5. Caille, *Ueber die chronischen Entzündungen* dalle *Mémoires de la société de médecine de Paris,* 1786. *Vol.* 8, p. 335, in *Samml. auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte. B.* 15, p. 649 (Dopo un' infiammazione traumatica, il fegato fu quasi interamente consunto, e restandone solo la sua membrana a guisa di cartilagine ammollita, della grossezza di un dito trasverso).

6. Portal, l. c. p. 395. — Vicard, *Observation sur la phthisie hépatique rheumatismale,* p. 395.

7. Bontius, Medic. Indor. Lib. III, obs. 9 (« In luogo del fegato vi era la sola membrana che lo ravvolge alquanto grossa, a guisa di un sacco; nella quale ci aveva ancora una porzione di sanie simile a lavatura di carni »). — Blancardus, anat. pract. ration. obs. XV (« In vece del fegato si trovò un sacchetto a grosse pareti e membranoso, che conteneva pus cruento, e qualche sostanza acquosa »). — Lieutaud, l. c. obs. 752. — Chambon de Montaux, *Merkwürdige Krankengeschichten und Leichenöffnungen. B.* 6, *obs.* 194, p. 557 (Consunta la terza parte del viscere). — Robillard, *Observations sur un foie presqu'entièrement consumé par un abscès. Bulletin de la société Philomatique. T. 1,* p. 6. — Schwarz, Diss. observationes quasdam medicas continens. Götting. 1787, e *Samml. auserles. Abhandl. B.* 12, p. 195 (Il lobo destro del fegato consunto quasi del tutto). — Duncan, *Med. Comment. Dec. II. T.* 3, p. 334. cas. 6. — Meckel, l. c. — Wesener Hufeland's, *Journal. B.* 68. *St.* 2, p. 41.

8. Lieutaud, l. c. obs. 715, p. 215, obs. 731, 732, p. 221, obs. 739, p. 223, obs. 749, p. 225, ecc. — Louis, l. c. — Roots, *Clinical Lectures. London medical and surgical Journal. T.* 3, 1833, *N.* 78, p. 812 (*Immense abscess of the Liver, consisting* in two large cysts, *but communicating with each others, and capable of containing. I should think, a gallon of fluid.* »)

9. Acta acad. natur. curios. T. V, obs. 146. — J. Clark, l. c. case I. — Haller, opusc. pathologic. obs. XXXII. hist. 3. — Treutler, actuarium ad Helminthologiam p. 32. — Andral, l. c.,

giunte al fegato, mediante pseudomembrane), cioè tra il peritoneo ed il muscolo larghissimo del dorso e trapezio [1], nel rene destro [2], nel duodeno [3], nel digiuno [4], nel colon discendente e trasverso [5], nel ventricolo [6]; altre volte (corroso il diaframma) nel cavo toracico [7], nei polmoni [8], nel pericardio [9], ed in più luoghi ad un

p. 260. Per la rottura dell' ascesso del fegato nella cavità del peritoneo, morì tra gli altri *Victor Jacquemont*, giovane di belle speranze (*Correspondance de V. J. avec sa famille et ses amis pendant un voyage aux Indes* (1828—1832) 2. *édit. T.* 2. *Paris* 1835, p. 371). — «... *of Mr.* Geddes, *twenty six cases of hepatic abscess, in one only had rupture occurred into the abdominal cavity, and that was one of the two in which the abscess was seated in the left lobe.* » Thomson, l. c. p. 39.

1. Riverius, Cent. I. obs. 92. — Jacob van Lil, l. c. (Un tale fu preso da dolore veemente al dorso: un tumore fluttuante discendeva dalle coste alla cresta iliaca, ed, apertolo, ne uscì del pus. Le coste erano attaccate da carie, e alla necroscopia si trovò un' enorme ulcerazione del fegato).

2. Dohlhoff, *Medic. Zeitung von einem Verein für Heilk, in Preussen. Jahrg.* 6, 1837. *N.* 38.

3. « O per i piccoli condotti escretorj del fegato (Lieutaud, l. c. obs. 771. — Morgagni, epist. XXXVI, 10), o nello stesso condotto epatico. Ci fu pure tramandato (Ephem. Acad. Natur. Curios. Dec. III. Ann. IV. obs. 73), che un infermo eliminò per l' alvo parecchie libbre di pus; e che apertone il suo cadavere, si trovarono alcuni ascessi nel fegato, ed i condotti escretorj della bile, ripieni di marcia. Un altro esempio di pus eliminato, quantunque in minor copia, per l' alvo, in seguito a preceduta infiammazione, si legge in Cheston. Questo flusso alvino puriforme poi cessava al comparire all' esterno di un tumore, che aperto, nello spazio di due settimane versò circa sette libbre di pus. Sembra verosimile che prima il pus stillasse per via del condotto coledoco... Può in fine avvenire che il pus, rosa la cistifellea, passi per mezzo di questo nel condotto coledoco. » Noeldecke, [illegible] cit. p. 67.

4. Ephemerid. Acad. Natur. Curios. Dec. III. Ann. I. obs. 122.

5. Lieutaud, l. c. obs. 713.

6. Vogel, Act. Acad. Natur. Curios. T. V, obs. 90. — *Journal de médecine T.* 87. — Isenflamm, *Praktische Anmerk. über die Eingeweide Erlang.*, 1784, p. 266. — *London medical Journal Vol.* 2, p. 22. *Repertorium chirurg. und medicinische Abhandl. B.* 2, p. 301. — Thiebaut, *Observations sur plusieures hématémèses éprouvées à plusieures époques, à la suite d'une hépatite avec abscès du foie, et un autre à la vésicule du fiel*, ouverts tous deux dans l'estomac, *comme on l'a reconnu par l'autopsie cadavérique quinze ans après la maladie primitive Annales de la société de médec. de Montpellier. T.* 7, p. 392. — Wesener, l. c. p. 43. — Andral, l. c. p. 256. Ho veduto nella Clinica di Pavia, un ascesso del fegato aperto nel ventricolo, e il pezzo preparato fu da mio padre deposto nel museo patologico di quella città.

7. Bartholinus, Hist. anat. rar. Cent. IV, hist. LII, p. 265. — Lieutaud, l. c. obs. 710. — Richerz, Observatae viscerum abdominalium labis brevis epicrisis. Lugd Bat. 1757. — Haller, Collect. Disput. Med. pract. T. VI, p. 827 obs. 2. — Morgagni, op. c. Epist. XXXVI. 4. — Richard de Hautesierk, *Recueil d'observations. T.* 2, p. 340. — *Journal de médecine. T.* 51 (Le coste inferiori rose da carie). — Mc Lean. Bowell, Diss. de hepatitide, p. 27. — Forrest, *Glascow medical Journal. July*, 1833. — J. Geaves *und* W. Stokes, *Reports and Communications in Surgery Vol.* 5. — Stokes, *Clinical Lecture XVI* (« *It may appear strange that in this case the puriforme matter entered* the left Lung *instead of the aight; but this is sometimes the case, particularly when the abscess forms in the left lobe of the liver.* »)

8. Stalpartus van der Wyel, Obser-

tempo [1]. Ciò è quanto si osserva in seguito alle epatiti acute. Dietro le croniche si offrono sovente suppurate le glandole del fegato, screziata la superficie, e la sostanza del viscere ora sparsa di ecchimosi, ed ora di concrezioni granulose [2]. In molti cadaveri si trova abbondante siero o nella cavità del peritoneo, o nel tessuto cellulare delle estremità o in tutto il corpo. La milza è non di raro più piccola [3].

II. La *cistifellea*, sia per ascesso del fegato [4], sia per propria suppurazione, viene corrosa [5], consumata [6], non che vulnerata [7] e rotta [8]. In tal caso vedesi la bile effusa o nel cavo addominale [9],

Cistifellea

vat. Cent. I, obs. 46. — JOUBERT in LIEUTAUD, l. c. obs. 716. T. 1, p. 216. — J. CLARK, l. c. p. 270. — FORDYCE, Fragmenta chirurgica-medica. London, 1741, p. 4. *Samml. auserles. Abhandl. B.* 11, p. 459. — GEOFFROY-FOURCROY, *Médecine éclairée. Paris*, 1791. *T.* 2. — BAJON, *Histoire de Cayenne. T.* 2. — RICHTER, *Chirurg. Bibliothek. B.* 5, p. 174. — RATEAU, *Journal de méd. chir. et pharmac. Vol.* 33. — PEPPEN, *American Journal Febr.* 1838. — R. J. GRAVES, *The Dublin hospital Reports and Communications in medecine and surgery. Vol.* 5. — SADLER, *Leberabscess durch die Lungen geöffnet und* 74 *Hydatiden in der Milz bei einem Subjecte. Mittheilungen aus dem Archiv der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu Petersburg, aus Zeitschrift für die gesammte Medicin.* SCHMIDT's, *Jahrbücher. B.* 27, *Heft* 2, *N.* 8, p. 179.

9. Dal *Philadelphia Monthly Journal of Medecine and Surgery*; in FRORIEP's *Notizen. B.* 19. 1827, p. 6, e HORN's, *Archiv für med. Erfahrung.* 1827. *Nov. Decbr.* p. 1092.

1. Nell' intestino colon, nel ventricolo, e nei polmoni (VIEUSSENS, *Traité des maladies internes T.* 2); nel ventricolo e nel pericardio (GRAVES, *Dublin medic. Journal. Januar.* 1839). — *Case of direct communication between the bronchial tubes and the colon through the pleura and Liver.* STOKES, *Lectures XVIII* p. 393 (« *When patient sat up in bed, a fluid of a serous character was poured out in considerable quantity from the anus; but while he remained in the horizontal posture this did not occur.* »)

2. « *J'ai vu le foie de quelques sujèts morts véritablement de la phthisie hépatique la mieux caractérisée par ses symptômes, être considérablement endurci et plein de* concrétions granuleuses, *d'un plus ou moins grand volume.* » PORTAL, l. c. p. 292.

3. LIEUTAUD, l. c. obs. 622.

4. *Salzburger med. chirurg. Zeitung. B.* 3, 1798. *St.* 54, p. 50. — VOIGTEL, l. c. p. 34.

5. SALMUTH vien citato nelle *Mémoires de l'Académie de chirurgie.* PORTAL l. c. p. 600. — TACCONI, l. c. (« Un ulcere nella parte superiore della cistifellea »). — I miei atti dell' Istituto clinico della Regia Università di Wilna Ann. I, p. 108 (« La cistifellea era corrosa da estesa ulcerazione »)

6. HALLER, Opusc. patholog. — STOLL Ratio medend. T. III, p. 397 (« Non apparivano traccie, nè della cistifellea, nè dei condotti biliari, e sembrava che questo ricettacolo della bile insieme coi suoi condotti alterato e corroso, avesse formato quell' ulcerazione »). — RICHTER, *Med. chir. Bemerkungen. B*, *I*, p. 54. « Il mio collega RAGGI, nell' orazione accademica letta il 12 maggio 1792, espose tre esempi di epatite cronica, nel primo dei quali, dopo morte, mancò la cistifellea, stata distrutta, a quanto parvegli, da lenta suppurazione. » Dalle annotazioni di mio padre — BLEIFUS, in *Würtemberg. Correspondenz Blatt B.* 9. *N.* 47, e SCHMIDT's, *Jahrbücher B.* 30, p. 304.

7. PAROISSE, *Opuscules de chirurgie*, p. 254. — WATON, *Journal de méd. militaire. T.* 7, p. 550. — SABATIER, *médecine opératoire* 1796, *T.* 1, p. 43. — STEWART, in *Philosoph. Transact. N.* 414, p. 341.

8. LESEURE, *Dissert. sur les ruptures et les perforations de la vésicule biliaire. Paris*, 1824. — SHEET, in *London medical Journal. T. VI*, p. 274. — FRYER, *Med. chir. Transact. T. IV*, p. 300.

9. STOLL, l. c. p. 393 (« Aperto il

o nei visceri morbosamente congiunti alla cistifellea [1]. Che un tale stravaso di bile debba essere ben distinto dal semplice trasudamento che ha luogo dalla cisti biliare integra [2], ognuno chiaramente il vede [3].

Condotti biliari, vene

III. Anche i *condotti biliari* possono suppurare [4] e restarne lesi [5]. Non lascia parimenti il pus di invadere la *vena porta* [6] e la *cava* [7].

§ XXXVIII.

Cause.

Cause predisponenti

I. Dispongono al passaggio dell' epatite alla suppurazione la particolare costituzione del corpo [8], il clima caldo, la trascuranza del salasso, l' abuso del mercurio [9], ed il sesso maschile [10].

Cause eccitanti

II. L' ascesso del fegato viene assai facilmente determinato dalla flogosi del fegato traumatica e d' indole infiammatoria. Non vuolsi

ventre si potè raccogliere una libbra di *bile* gialla, mucosa, *sparsa nella cavità dell' addome* . . . La cistifellea avvizzita, offerse una macchia di un rosso sporco della grandezza di uno scudo; nel mezzo della quale vedevasi un forellino, come lo dimostrava la poca bile che ne schizzava al comprimerla colle dita, come pure dall' acqua injettatavi . . . »). — ANDRAL, l. c. p. 324.

1. Un rimarchevole esempio si legge nel *London medical and Surgical Journal. Vol.* 6, 1831, *N.* 31, p. 58: « *Enlargement of the Liver extending into the pelvis, hydatids, fistulous opening from the Gall-bladder into the bronchia.* » ope, « *a fistulous channel, through the diaphragm, and through the lung into one of the larger bronchial tubes to the trachea wide enough to admit the point of the little finger.* »

2. BLASE, Observat. med. P. II, obs. 4, p. 38.

3. Dall' una e dall' altra di queste malattie differisce affatto il trasudamento di bile, *effetto della morte*, che nei cadaveri recenti suole osservarsi presso il colon ed una porzione del ventricolo; e di cui parlano BLUMENBACH (Institut. physiologiae, p. 328) e BAILLIE (l. c., p. 147).

4. STOLL, l. c. p. 397.

5. CAMPAIGNAC, *Journal hebdomad.* 1829, T. II. p. 210.

6. « *Il est bien rare que le foie soit malade sans altération de la veine porte; elle est plus ou moins dilatée et pleine d'un sang épais, noir.* » (PORTAL l. c. p. 294). — « *Wir haben eine Eröffnung des Leberabscesses in die* Pfortader, *und zugliech in das Duodenum beobachtet.* » (ROKITANSKY, *Handbuch der pathologischen Anatomie.* 3, *B.* 3. *Lieferung. Wien* 1841, p. 329.)

7. BLANCARD, l. c. obs. LXXIII (« vastissimo era l' ascesso del fegato, per cui anche la cava ascendente offrivasi piena di pus. »)

8. A me sembra per lo meno verosimile che in coloro i quali non ponno sopportare la benchè minima lesione esterna, senza che ne consegua suppurazione esista questa stessa tendenza al processo suppurativo anche nelle infiammazioni dei visceri.

9. « *Hepatic abscess results as a consequence* of the effects of mercury *on that gland, in calling its vascular and absorbent vessels into increased action; and, at a subsequent period, when it has become engord with blood, the continued or free use of mercury stimulates its vessels still further; and, whilst they are both gorged and excited, thus produce suppuration.* » CONWELL, l. c., p. 77.

10. CLARK *fand unter hundert Leber-Abscessen nur drei bei Frauenzimmern.* » VOIGTEL, l. c. p. 24.

escludere neppure l' epatite periodica [1]. Merita poi particolare attenzione, l' *ascesso del fegato da lesioni al capo* [2], specialmente da commozione, ferita, e suppurazione del cervello. L' origine di simili ascessi (più rari che non si creda generalmente [3] e spesso ascrivibili a simultanea lesione dell' encefalo e del fegato [4]) può ripetersi 1° dall' *epatite* suscitata dal consenso che il cervello ha col fegato [5], soprattutto [6] mediante i nervi [7]; 2.° dalla *continuità del tessuto cellu-*

1. PORTAL, op. c. *Article IX. De l'état du foie avant et après des fièvres intermittentes.* — BANG, Act. R. Soc. Hafniensis Vol. II, p. 55.

2. AMBR. PARAEUS, Opp. chirurgica. Francf., 1594. Lib. X. Cap. XII, Lib. XVI. Cap. XLIX. — PIGRAEUS, Chirurgia cum aliis medicinae partibus juncta Paris, 1609. Lib. IV. Cap. VIII e IX. — BONET, Sepulchret. anatom. Libr. III, Sect. XVIII, obs. 12. — P. DE MARCHETTIS, Observat. med. chir. Amstelod. 1625. — PÉTIT, *Mémoires de l'Académie de chirurg. T.* 2, p. 59. — MORAND, ivi, p. 63. — BERTRANDI, ivi, T. 3, pagina 484. — ANDOUILLE, ivi, p. 506. — MOLINELLI, Commentar. Bononiens. T. II, P, I. — LIEUTAUD, l. c. Lib. I, obs. 597. — MORGAGNI, op. c. Epist. LI. 22, 23. — POUTEAU, *Mélange de chirurgie.* p. 123. *Oeuvres posthumes T.* 2. — RITSCH, Diss. de hepatis abscessibus a laesionibus capitis. Hal. 1766. — HENNEN, *Chirurgische Handbibliothek. B.* 3. — TEXTOR, *Neuer Chiron. B.* 1. *St.* 3. p. 409. — AST, Diss. de partium corporis humani consensu. Monach. 1837. — ANT. MINATI, Nonnulla de hepatis abscessu ex capitis vulneribus. Patav., 1837. — F. C. REINHARD, *Leberabscesse nach Kopfverletzungen. Sulbbach,* 1838. Cfr. Compendia et opera elementaria chirurgica.

3. « *Von den vielen hundert Krankengeschichten von Kopfverletzungen, die ich in verschiedenen hierher gehörigen Schriften von* HILDANUS, SCHENK, THEDEN, SCHLEGEL, MORGAGNI, BONETUS, VELSCHIUS, MERMANNUS, STALPERT VAN DER WIEL, MARCHETTIS, PARAEUS, PIGRAEUS, BALLONIUS, BAGLIVIUS, SCHMUCKER, POTT, DESSAULT, HENNEN, RICHTER, ecc. *gelesen und gesucht habe, sind nur einige in denen mehr, als eine Andeutung dieser Erscheinung enthalten ist. Um so mehr ist es zu wundern wie* REGA, *behaupten konnte « dass in der Praxis nichts häufiger vorkomme, als Leberabscesse nach Kopfverletzungen, und dass man bei* PIGRAEUS, PARAEUS *und* BALLONIUS, *genug Beispiele vorfinde. » während eines so unrichtig ist, als das Andere.* » REINHARD, l. c. p. 3.

4. RICHERAND (*Grundriss der neuen Wundarzneikunst. Leipz.* 1822. *B.* 3) e GAULTIER DE CLAUBRY (*Journal général de méd. chir. et pharmac. Septembr.*, 1814) andarono troppo oltre certamente coll' insegnare che tutti gli ascessi del fegato che vanno congiunti a ferite del capo, discendano dalla simultanea lesione di queste parti; fu però notato che assai di spesso succede così. « Se alcuno cadendo dall' alto abbia dato del capo a terra, disse NOELDEKE (Diss. cit. p. 23), non solo ne resta offeso il capo, ma, per la commozione, anche l' addome, e specialmente il fegato, compresso da quei visceri, che perciò s' infiamma e suppura. Affinchè di questo caso siano avvertiti i medici, lo narra anche CHESTON. »

5. Precetti, Vol. III, P. II. Cap. XIV. § XLVI. 2.

6. BERTRANDI (l. c.) fa derivare l' ascesso del fegato in seguito a lesioni del capo dal veemente afflusso del *sangue* verso la parte offesa, e dal ritornare quindi coll' egual celerità, per mezzo delle vene giugulari all' orecchietta destra. Egli pensa che da ciò si formi una congestione nella vena cava ascendente d' onde il sangue è spinto nelle vene epatiche con gran forza. POUTEAU (l. c.) al contrario è dell' opinione che se ne debba attribuire la colpa alla pletora delle arterie epatiche.

7. BONET (l. c.) dice: Questo consenso ha luogo non per la continuità delle fibre, *ma per la disposizione e comunicazione dei nervi . . .* » VALCARENGHI (l. c., Sect. II. Cap. II, p. 66) così ne parla: « Questa relazione tra il ventricolo, il fegato ed il capo, si spiega per gli speciali tronchi nervosi e loro ramificazioni. » CHESTON (*Pathological In-*

lare, la quale permette che il pus dal capo si trasferisca siccome ad altri visceri [1], così anche al fegato [2]; e 3.° dalla *metastasi*, la quale verosimilmente avviene in quella stessa guisa che al comparir dell' ascesso nel fegato si dissipa talvolta quello del cervello [3], e che fu vista guarire la suppurazione del fegato in seguito alla manifestazione della tigna al capo [4].

§ XXXIX.

Diagnosi.

Facilità di ingannarsi

I. Ecco la storia degli errori commessi riguardo alla *diagnosi dell' ascesso epatico*. Vi servano di scuola, nè mai dimenticate gli avvisi che ci studieremo di darvi.

Ascesso del fegato non conosciuto

II. Siccome richiedesi che esista una vasta suppurazione nel fegato perchè si abbiano i sintomi altrove accennati dell' ascesso epatico [5], così facilmente appare che i piccoli *apostemi* esistenti in questo viscere, il cui parenchima non gode di squisita sensibilità [6], *possono passare inosservati* senza colpa del medico [7].

Osservare la febbre suppurativa

III. Ciò per altro accadrebbe più di raro, se nella visita vespertina e notturna degli infermi si tenesse maggior conto della febbricciatola propria eziandio dei piccoli ascessi. Bisognerà poi soprattutto guardarsi di non dichiarare per intermittente legittima simile febbre, quando avvenga ch'essa sia contraddistinta da stadii

quiries and observations in Surgery) ascrive all' affievolita azione dei nervi sul fegato, l' ascesso epatico che accompagna la ferita del fegato.

1. « Vi sono anche altri, oltre Valsalva, i quali dietro ferite al capo *qualche volta trovarono del pus entro il torace.* » Morgagni, l. c.

2. Giusta gli insegnamenti di Marchetti (l. c.), e di Bohn, De renuntiatione vulnerum.

3. Marchetti, Molinelli, ed altri.

4. Wendroth, *Heilung eines nach unterdrücktem Kopfausschlage entstandenen Leberabscesses. Medic. Zeitung des Vereins für Heilk. in Preussen. Berlin* 1834. *N.* 34.

5. § XXXVI.

6. « Ciò viene confermato anche dalle osservazioni di de la Motte (*Traité de chirurgie. T. 1*, p. 318—319), principalmente in un uomo in cui un ascesso dell' ipocondrio destro aveva messo allo scoperto il fegato in modo che si poteva vedere per l' estensione di una palma di mano, e poscia questo viscere esulcerossi; quantunque però lo si toccasse colle dita o con istromenti chirurgici, l' infermo tuttavia non provava alcun dolore. » Swieten, l. c., § 918. E Heberden (l. c. p. 127) dice: « *There is great reason to believe that the Liver itself has little or no sense of feeling.* »

7. Si raccontano simili esempi da F. G. Voltelen (*Verhandelingen uitgegeven door het zeeuwsch Genootschap der Wetenschappen te Vlissingen. Deel* 10, pagina 549. *Samml. auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte. B.* 10, p. 431), e da G. Young (*Edinburgh Medical and Surgical Journal.* 1829, p. 309).

palesi di freddo, caldo, sudore ed apiressia [1]. Ad evitare un tale errore gioveranno i precetti altrove additati [2].

IV. È antichissimo l' esempio di *ascesso dei muscoli anteriori addominali* ritenuto per ascesso del fegato [3]; nè mancano esempi più recenti [4]. In qual maniera si possano distinguere l' una e l' altra di queste affezioni, si deduce dalle cose dette altrove [5].

Scambio coll'ascesso dei muscoli addominali.

V. Quando nell' ascesso del fegato rilevisi pulsazione, può nascere sospetto d' *aneurisma* [6]. Avvenne di peggio, che fu preso un aneurisma spurio per un ascesso del fegato, e come tale aperto [7].

Scambio coll' aneurisma.

VI. L' ascesso del fegato, creduto altre volte per *empiema*, diede

Scambio coll' empiema polmonare.

1. Girdlestone (l. c. p. 20) commise senza dubbio cosiffatto errore, dove, parlando della forma particolare dello stadio di suppurazione nella epatite, dice: Questa forma *è quella di una febbre intermittente*, irregolare nei suoi parossismi; qualche volta incomincia con brividi, quantunque sovente si manifesti solo con accesso di caldo; ma giammai senza che il polso siasi fatto più piccolo e celere; la durata del caldo, ossia dello stadio del sudore, non mantiene parimenti alcuna proporzione colla lunghezza o brevità di quello del freddo. Essa è chiamata *Hill-Fever*, febbre di montagna, per essere essa endemica ne' luoghi montagnosi della Carnatica; e sovente risguardata come incurabile. «

2. Precetti, Vol. I. P. I. Cap. II. § XXVIII, 2.

3. « Imperocchè Stefanio, dice Galeno, avendo sentito il parere dei medici, non so per quale idea, non pochi di essi credettero che esistesse un ascesso del fegato; e dopo uno spazio di tempo assai lungo, non provando alcun miglioramento fece chiamare me pure. Recatomi adunque da lui, non appena entrai nella camera ove giaceva, al solo vederlo l' assicurai che non aveva alcun vizio al fegato, e passai quindi ad ispezionare l' ipocondrio onde rilevare di che si trattasse. Esisteva pertanto in questa regione un ascesso nei muscoli profondi, ed il pus trovavasi già insinuato fra gl' interstizj dei muscoli trasversali e degli obbliqui interni i quali ultimi, come sapete, sono posti fra i muscoli trasversali sovrapposti al peritoneo, ed i muscoli obbliqui esistenti sotto la cute. » De locis affect. Lib. V. Cap. VIII. Edit. Kühn, Vol. VIII, p. 356.

4. Fra questi esempi è memorabile il riferito da C. Hawkins (*Transactions published by the medical Society of London. Vol.* 18. *Lond.* 1833, p. 122), di un ammalato cioè che soffriva i sintomi di ascesso epatico, e il cui cadavere lasciò scorgere quanto segue: « *The whole thickness of the abdominal parietes hab been destroyed, so that little besides the peritonaeum remained, which adhered in part to the corresponding surface of Liver. . . . To our great surprise there was no disease whatever of the Liver . . . There were no remains of the cavity. which formerly contained the matter.* »

5. Cap. VI. § XXXII. 3.

6. Larrey, op. c. T. 2, p. 35.

7. Haller, Opuscoli patologici. Osservazione XXXVI, Stor. 2 (« M' occorse di vedere altro errore quasi analogo, cioè di aneurisma spurio curato da esimii chirurghi per un ascesso epatico. Erasi manifestato subito dopo gravissimo dolore un tumore che cedeva toccandolo colle mani, e comprimendolo scompariva. Si era aggiunta febbre lenta e faccia itterica, per cui nacque il sospetto di vizio epatico. Il tumore aveva sede sotto la scapola, non lungi dalla spina dorsale, verso la decima costa. Inciso, comparve grandissima quantità di sangue effuso fra i muscoli e le coste, vale a dire un vero aneurisma spurio. Nella notte medesima in cui fu praticata l'incisione, si ebbe emorragia, e seguì la stessa morte. Indagando la causa della malattia, si rinvenne ancora moltissimo sangue grumoso nel sacco morboso, il quale però era cieco, e chiuso d' ogni dove, nè aveva comunicazione alcuna coll' addome. »)

luogo alla paracentesi del torace [1]. Già GALENO però seppe distinguere l'una dall' altra queste due malattie [2]. Un caso memora-

1. Racconta HALLER (l. c. Storia 1), di aver sezionato il 5 settembre 1727, nell'ospedale della Carità di Parigi, un uomo curato come empiematico e perciò sottoposto all' operazione. « Esisteva nel fegato un' ulcera purulenta non però profonda, ma superficiale e vicina al diaframma . . . Ei fu per certo assai disonorevole cosa l' aver aperto il torace mentre la malattia vigeva al fegato; epperò avrebbesi potuto evitare simile onta quando si fosse posto mente alla condizione degli sputi sani e simili al muco naturale; e si fosse parimenti considerato il modo con cui s' effettuava la respirazione, che sappiamo alterarsi molto più per affezioni polmonari che per epatiche, quantunque anche i vizj del fegato possano disturbare i necessarj movimenti del diaframma. »

2. L. c. Cap. VIII. « Siccome talvolta queste due affezioni decorrono insieme, e compajono simultaneamente i sintomi dell' una e dell' altra, converrà che questi siano presenti alla memoria, poichè per tal modo non solo verranno compartite lodi a noi, ma si meraviglieranno eziandio coloro che avranno avuto bisogno dell' opera nostra, specialmente se avremo saputo tener conto inoltre dei sintomi comuni ad altre malattie, come sarebbe del dolore che giunga alle coste spurie, del collo che sembra venir tratto all' indietro, della respirazione resa piccola e frequente. Essendomi recato a Roma, vi fui salutato con molta sorpresa e compiacenza da Glauco Filosofo, il quale incontratomi per via mi disse essere io giunto assai opportunamente, e stringendomi colla sua la mia destra, mi accennò trovarci vicini ad un malato che egli aveva pocanzi visitato, e mi pregò di portarmi seco lui a vederlo. Sentito che il malato di cui trattavasi era un medico siciliano, gli domandai da che fosse molestato? Ed ei mi espose ingenuamente la cosa senza simulazione ed astuzia. E poichè, soggiunse Glauco, mi venne a notizia da Gorgia ed Apela che tu annunciasti recentemente delle cognizioni piuttosto divinatorie che mediche, bramerei che le mettessi alla prova non tanto per tuo riguardo, quanto per vedere fin dove si estenda il potere della medicina nel conoscere le malattie. Mentre mi indirizzava queste parole giugnemmo alla porta del malato senza che io avessi avuto tempo di rispondere alla sua inchiesta e di fargli notare che non sempre i segni ci si presentano chiari in modo da condurci facilmente alla conoscenza di quanto si brama sapere, ma spesso ci si offrono incerti ed ambigui sicchè ci è forza ripetere le due e le tre volte le nostre osservazioni. Ma nel dirigerci alla stanza dell' infermo ci venne incontro un tale che s' avviava alla latrina con un catino in cui contenevasi della marcia tenue di sangue, simile a lavatura di carni di recente macellate, segno evidentissimo di affezione epatica. Entrato quindi nella stanza insieme a Glauco portai la mano al carpo del medico ammalato, onde rilevare se vigeva nel viscere vera infiammazione o solo uno stato di languore: e l' infermo, che dissi esser medico, mi fece avvertito che siccome aveva appena finito di andar di corpo, così dovesse attribuire la frequenza del polso al movimento della persona nell' alzarsi. Ma io scopersi indizio d' infiammazione, e vedendo poi collocato sulla sinistra un' ampolla contenente emulsione con acqua d' isopo, pensai che il medico si credesse pleuritico per essere molestato da dolore alle coste spurie, quale vidi manifestarsi talvolta anche nelle infiammazioni del fegato. Per il che e provando quel dolore, ed essendo la respirazione corta e frequente, ed aggiungendovisi una tossetta irritativa, pensai che il medico si credesse, come ho detto, pleuritico, per cui si era procurato quella medicina. Comprendendo io pertanto, che la fortuna mi porgeva occasione di acquistarmi nome illustre presso Glauco, portai la mano alle coste spurie nel lato destro dell' infermo, ed indicato il luogo dissi che ivi esisteva la sede del dolore; il che avendo confermato l' infermo, Glauco reputando che io avessi dedotto il mio giudizio dalla sola condizione del polso, cominciò ad ammirarmi. Ma a farlo vieppiù maravigliare, diressi queste altre parole all' infermo: In quella guisa che mi confessasti provar dolore in questa parte, vorrei che mi avessi a confessare ancora che tu senti voglia di tossire, che la tosse è

bile poi di *vomica polmonare*, che simulava l' ascesso del fegato, fu riferito da PORTAL [1], il quale inoltre fece avvertiti i medici della possibile complicazione di simili malattie [2]. Converrà soprattutto guardarsi dall'ammettere il versamento della vomica epatica nei polmoni, per ciò solo che il malato affetto da ascesso epatico emette sputi purulenti; poichè ne insegna la esperienza, che i polmoni possono somministrare simili sputi pel solo consenso col fegato preso da ascesso [3]. Ci si perdoni pertanto se non sappiam prestare fede alle osservazioni di ascesso epatico evacuato e *guarito* [4], per la

rara e secca senza alcun escreato, e mentre stava dicendo queste cose, fu preso per buona ventura il malato da tosse quale io l'aveva descritta, sicchè Glauco sommamente stupefatto, non potendosi contenere, proruppe in grandi esclamazioni di lode a mio riguardo. Ma io feci conoscere a Glauco che non solo coll' arte nostra si potevano presagire le cose esposte, ma altre ancora che avrei detto, e che lo stesso infermo avrebbe attestate. Quindi ripresi a dire al malato, che non poteva fare una estesa inspirazione senza che si rendesse più forte il dolore nella parte accennata e s' aggiungesse un senso di gravezza all' ipocondrio destro. Udite le quali cose non potè a meno anche l' infermo di uscire con Glauco in espressioni di lode. Vedendo pertanto che la fortuna mi sorrideva, voleva pronunciare qualche cosa anche riguardo alla clavicola, che sembrava essere stirata inferiormente, ma sapendo essere questo fenomeno compagno tanto delle gravi infiammazioni che dello scirro, non pronunciai parola su di ciò, temendo di non sancire la lode che già mi era acquistata. Mi contentai di dire al malato, che di lì a non molto avrebbe sentito stirarsi la gola verso le parti inferiori, se pur non aveva già provato una tale sensazione; ed avendo ciò parimente confessato, e vedendo l' infermo oltremodo stupefatto, gli dissi che alle cose indovinate ne avrei aggiunta un' altra, che cioè gli avrei indicata la malattia ond' egli sospettavasi affetto. Allora Glauco rispose che non disperava menomamente di mia promessa, ed il malato poi occupato da incredibile stupore, fissandomi cogli occhi spalancati, aspettava con grande attenzione quanto io fossi per pronunciare; ed al sentirmi dire ch' egli si credeva affetto da malattia polmonare, invaso da indescrivibile ammirazione confermò pure quest' ultima mia indovinazione. Da quel momento Glauco formossi un' opinione assai favorevole di me e dell' arte intera, mentre in prima pensava che nulla vi avesse di grande nell'arte, per non avere mai avuto l' opportunità di conversare con uomini profondi per dottrina e consumati per esperienza. »

1. *Mémoires de l'Académie R. de médecine. Année* 1777 (Per il polmone destro gonfio in causa d'ascesso, e per la raccolta di siero nel cavo toracico, il fegato spinto all' imbasso, aveva determinato un tumore all'ipocondrio destro, comparendo contemporaneamente il giallor della cute, la dispepsia ed altri sintomi dell'ascesso epatico, vigendo del resto la febbre etica).

2. *Maladies du foie* cit. p. 304, 312.

3. Nell' ospedale civile di Vienna, sezionai, nel 1800, il cadavere di un uomo che aveva sofferto ascesso epatico. Siccome nel decorso della malattia aveva emesso abbondanti sputi puriformi di color giallo-verde, mi attendeva di scorgere se non una comunicazione tra il fegato ed il polmone destro, almeno la suppurazione di questi due visceri. Ma rinvenni al contrario i polmoni affatto sani, eccetto che i bronchi, specialmente del lato destro, erano pieni di materia puriforme. Osservazioni analoghe si leggono in PLENCIZ (Acta et observata medica. Prag., 1773), e in MORAND (RICHTER'S, *chirurg. Bibliothek. B.* 4, p. 153). Sembra che l' HALLER (l. c.) abbia mostrato difetto di medica esperienza coll' asserire che il polmone senza ascesso fornisce solo degli sputi mucosi.

4. FOUQUIER, *Inflammation du foie, terminée par la suppuration de ce viscère et l'expectoration du pus. Bulletin*

via dei polmoni [1]. Neppure il color giallo e verdognolo degli sputi (ascrivibile il più delle volte al sangue frammisto in poca quantità al pus) vale ad assicurarci che siano di origine epatica; e nemmeno si richiede che abbiano un sapore amaro [2]. L' analisi chimica soltanto potrebbe fornircene la certezza.

Avvertimenti circa l' apertura dell' ascesso epatico negli intestini

VII. Perchè si possa ammettere l' *apertura dell' ascesso del fegato negli intestini* non basta che il malato evacui per l' alvo delle materie purulenti; poichè queste potrebbero essere l' effetto o di una enterite accessoria che fornisse una secrezione di linfa coagulabile, o questa linfa potrebbe essersi prodotta nel sistema epatico per l' intensità della flogosi e trasportata quindi nel duodeno per mezzo dei condotti biliari (dubitiamo che il vero pus possa prendere questa via); ma richiedesi che, giunta la malattia all' acme, il malato provi un senso come se rotta si fosse qualche cosa intorno al fegato, conseguendone quindi senza indizi di cangrena, manifesto sollievo ed abbondanti evacuazioni alvine purulenti. Così almeno avvenne in alcuni infermi da noi osservati, fra i quali annoverasi pure il caso riferito da Giovanni Pietro Frank [3].

Scambio col colecistonco

VIII. Un errore comunissimo è quello di ritenere per ascesso del fegato la *cistifellea* distesa per contenuto umore e fattasi prominente col suo fondo oltre il margine delle coste. Lo stesso celeberrimo Petit non era lungi da tale errore riguardo al colecistonco [4], e così dicasi

de la Faculté et de la Société de médecine de Paris 1717, p. 429. — Avisard, *observation sur l'abscès clos ou la vomique du foie, etc. Bulletin de la Société médicale d'Emulation de Paris. Août* 1824. — Jule Cavalier, *observation sur un double abscès hépatique guéri. Revue médicale. Paris. T.* 1, 1837, p. 59 (concedo rispetto al dorso, ma non rispetto al polmone). — Stewart, in *the quarterly Journal of Calcutta. N.* 11, 1837.

1. Curtis (*account of the diseases of India. Edinb.* 1807, p. 98), dice: « *We had seven or eight of these cases at the hospital*, but all of them proved fatal. »

2. *Case of a woman who spat, from her lungs, a great quantity of pure bile, by the late Professor* Simson, *of St. Andrews in medical Commentaries Vol. I*, e *curious case of expectoration of bile by* Dr. Jordon, *physician in Aberdeen*, ivi. *Vol. XVIII.*

3. L. c. p. 277. Giaceva ammalata nel 1792 nell' Istituto clinico ticinese la domestica del professore d' ambo le leggi Bigoni. Era già da molti mesi affetta da tumore epatico assai voluminoso con febbre lenta continua, dimagramento e pallidezza del volto. Verso il fine del 1793, la vidi sufficientemente nutrita.

4. *Mémoires de l'Académie R. de chirurgie, T.* 1, p. 255. *Sur les tumeurs formées par la bile retenue dans la vésicule du fiel, et qu'on a souvent prises pour des abscès au foye* (« *A peine eus-je coupé la peau, que je m'aperçus de l'affaissement et de la diminution de la tumeur, ce qui me rappella l'idée des tumeurs bilieuses dont je viens de parler. Je n'achevais point l'ouverture, au contraire, j'en rapprochai les bords avec l'intention de les réunir. Les assistans étonnés me demandèrent pourquoi je n'avais pas ouvert jusqu'au foyer de l'abscès; je leur dis ce que j'avais aperçu, et que si je ne me trompais, le prétendu abscès n'était que de la bile retenue dans la vésicule du fiel; que la tumeur avait disparu pendant que j'opérais, que parceque la bile avait commencé de couler, qu'elle se vidait actuel-*

dell'esimio SWIETEN riguardo all'idrope della cistifellea[1]. I principali segni diagnostici poi che valgono a distinguere l'ascesso del fegato dal tumore indotto dalla cistifellea sono: che la suppurazione va accompagnata da dolore pulsante, brividi di freddo, vaghi, più frequenti e più diuturni; che il tumore formato da ascesso, non ha una figura tanto circoscritta nè vi si manifesta subito la fluttuazione, la quale si rileva dapprima nel centro del tumore, conservandosi ancor dura la periferia[2]. Appare facilmente che si avrà difficoltà a distinguere tali tumori allora soltanto che occupano la regione ove risiede la cistifellea. Altri ascessi del fegato compajono per lo più sotto la cartilagine ensiforme alla parte destra vicino all'origine dei muscoli retti addominali, nella qual parte il tumore del fegato può con maggior facilità inoltrarsi per la minor resistenza che incontra[3].

Scambio colle idatidi

IX. Anche il *condotto epatico e coledoco* distesi dalla bile, portarono a credere che esistesse ascesso del fegato, ed aperti accelerarono la morte[4].

Tisi epatica

X. L'ascesso del fegato può finalmente confondersi colle *idatidi* e coll'*idrope saccato*[5], non che coll'*edema* del fegato[6]. Stimiamo

lement, et que le malade la rendrait bientôt par les voies ordinaires. En effet, sitôt qu'il fut pansé, il lui prit un envie d'aller à la selle, et il evacua quantité de bile verte. Il fut guéri en quatre ou cinq jours, tant de la petite playe que je lui avais faite, que de son prétendu abscès. »).

1. L. c., § 935. (« Nell'anno 1732, sezionai il cadavere di una povera donna, che, soggetta da molto tempo all'itterizia, negli ultimi due mesi di sua esistenza non aveva potuto tollerare quasi nessun alimento, ed era quindi morta in seguito a lento marasmo. Prima di passare alla sezione, perlustrando il cadavere trovai macilenza estrema, la cute ovunque oltremodo gialla, ed un tumore molle alla regione iliaca destra, che dall' ultimo lembo delle coste giugneva fino a la cresta dell' ileo; e siccome l' inferma, molto prima della morte, aveva accusato un dolore ostinato in tutto l' ipocondrio e nella regione iliaca destra, confesso essermi nato il sospetto che non vi si potesse per avventura nascondere una vomica straordinariamente estesa del fegato . . . Ma quel tumore comparso alla regione iliaca destra era il fondo della cistifellea, disteso dal contenuto umore e pervenuto fino all' osso ilio destro. La cistifellea conteneva più d' una libbra di umore limpido, inodoro, di sapore leggermente salato, alquanto verdognolo; e conteneva del pari molti calcoli di varia grandezza. »)

2. PÉTIT, l. c. (« *La tumeur de l'abscès diffère de l'autre*, primo, *en ce qu'elle n'est pas circonscripte* . . . Secondo, *La tumeur formée par la vésicule du fiel est toujours placée au dessous des fausses-côtes, sous le muscle droit; mais la tumeur de l'abscès au foie n'affecte aucune situation particulière* . . . Terzo, *La fluctuation en conséquence de la bile retenue dans la vésicule du fiel, s'apperçoit presque subitement; au lieu que celle de l'abscès est très-longtemps avant de paraître.* »)

3. VALCARENGHI, l. c. p. 65.

4. C. H. TODD. *The Dublin hospital reports and communications in Medec. and Surgery. T.* 1, 1818, p. 325. *Samml. ausserl. Abhandl. für prakt. Aerzte. B.* 27, p. 179.

5. Si descrivono dei casi da GRATERIC (*Histoires de l'Académie R. des sciences. année* 1767. *Samml. auserles. Abhand. B.* 1. *St.* 2, p. 58), e da BERTRANDI (*mémoires de l'Académie de chirurgie T.* 3, p. 499) il quale ultimo viene riferito da PORTAL (op. c., p. 233): « *On re-*

quasi impossibile la diagnosi, a meno che la febbre suppurativa e l' abito tabido indichino l' *ascesso*, oppure la mancanza di essa febbre e l' aspetto leucoflemmatico accennino all' *idrope*. Si aggiunge che entrambi questi generi di malattia facilmente si complicano [1], come suol avvenire dell' ascesso del fegato colla gravidanza [2]. Leggesi parimenti di una *gastrite cronica* la quale simulò l' ascesso del fegato [3].

Tisi epatica

XI. In quella guisa che la vomica del polmone non costituì che una *specie* di tisi polmonare, così è di quella del fegato; imperocchè oltre alla *tisi epatica da vomica*, abbiamo la *tisi epatica scrofolosa, artritica, scorbutica, carcinomatosa*. Siccome il Morton [4] trattò solamente della tisi epatica in genere, la particolare considerazione delle specie offre una parte di scienza coltivata dal solo Portal [5]. Ad ulteriormente coltivare questo ramo non offrono tutta l' opportunità gli spedali, in quanto che vi si accolgono malati di cui suolsi ignorare la storia delle precedute malattie: richiedesi bensì una pratica di più lustri esercitata in una città ragguardevole pel numero degli abitanti, e sopra ogni classe di persone. Insegnerà questa, che nel fegato hanno luogo pressochè gli stessi fenome-

connut, dice, *dans un magistrat qui avait éprouvé la jaunisse, une tumeur qui s'étendait du cartilage xiphoïde jusqu'à la troisième fausse-côte droite, avec de la fluctuation, et l'on jugea que le malade était atteint d'un abscès au foie qu'il fallait ouvrir: mais n'ayant pas voulu se soumettre à l'operation, il mourut quatre mois après, réduit au marasme par la fièvre lente. On trouva, à l'ouverture du corps, un kyste qui s'étendait depuis le cartilage xiphoïde jusqu'à la partie droite inférieure de l'estomac; de l'autre côté il était adhérent au bord du* foie, qui était d'ailleurs en bon état. »

6. Alix, l. c., nel capo precedente.

1. Annesley, l. c. Cfr. § XXXVII.

2. Lieutaud, ex Miscell. acad. natur. Curios. Lib. 1, obs. 751. — Heurnius, ivi, obs. 752. — Portal, op. c. p. 224.

3. *Dublin Journal, July* 1841 e Froriep's, *neue Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilk. B. XIX. N.* 18. *September* 1841, p. 286.

4. Opp. Medica. Lugduni, 1737. Ftisiologia, o trattato della tisi illustrato con parecchie storie. Cap. XIII, p. 131. Della tisi itterica od epatica (« I segni diagnostici di questa tisi si devono desumere da tre fonti: cioè dall' *orina*, dalla *cute* e dall'*ipocondrio*... L'orina è in poca quantità, satura il più delle volte dei principj che la costituiscono, e di colore rosso vivo e giallastro a guisa della birra di Brunswic. Anche la cute ha un color giallognolo. Confesso che la cute di tutti i tabifici va priva della sua naturale lucentezza; ma nella tisi epatica oltre al pallore ed alla squallidezza del volto, il giallore vario ed incerto si manifesta in uno più che in altro giorno, specialmente poi nei dintorni del collo, al dorso ed in altre parti coperte da cute più grossa, quantunque il color giallo non sia così inteso come suol esserlo nella itterizia accidentale . . . Provano poi sempre i malati oppressione, senso di peso negli *ipocondrj* duri, con malinconia proveniente da ostruzione epatica e quindi da aumentato volume del fegato, che assai di spesso indurisce talmente e cresce a tal mole da produrre non solo la considerevole distensione e l' elevamento dell' ipocondrio destro, ma da originare pur anco un tumore capace di essere distinto eziandio col tatto. »)

5. Op. c. p. 285, *de la phthisie hépatique en général*, e l. da citarsi.

ni come nei polmoni [1], vale a dire che i parenti affetti da malattie epatiche generano spesso una prole disposta a quelle stesse malattie; che siffatta disposizione suole manifestarsi sin dall'infanzia coll'infarto dei vasi linfatici del fegato; che tale infarto si tiene spesso latente senza cagionare considerevoli incomodi, finchè o per la vita sedentaria, o per l'abuso di liquori spiritosi, o per la soppressione delle emorroidi, dei menstrui, dei lochi[2], o per la sopravvenienza di altre malattie [3], accadono congestioni sanguigne nell'addome; allora poi al sopraggiungere o di una violenza esterna all'ipocondrio destro, o di una affezione catarrale [4], o di una febbre intermittente, o in seguito alla retrocessione di impetigini [5], o dietro perturbazioni dell'animo, hanno luogo *epatiti* più o meno manifeste; vigendo queste, se non accade vomica, per lo meno questa o quella glandola linfatica passa in diuturna suppurazione; i piccoli ascessi conseguentemente formatisi, secondo la particolare costituzione degli infermi, assumono ora la natura scrofolosa[6], ora l'artritica [7], la scorbutica [8], la sifilitica [9], la carcinomatosa [10]; presto o tardi il parenchima del fegato si altera in varie maniere e si corrode, e, sviluppatasi la febbre etica, colla sete (che è rara nelle altre febbri di simil genere), spesso con diarrea epatica [11], non che coll'idrope ascite, cessa il malato di vivere. Dalle cose esposte si deduce che la tisi epatica nel suo primo sviluppo si compone di varie malattie [12], che vanno accuratamente distinte; se poi non può arrestarsi

1. « *On peut dire que le foie est après les poumons le plus sujèt à la phthisie.* » PORTAL, l. c. p. 287.

2. « *On sait que la phthisie hépatique a souvent lieu après les couches.* » Idem ibidem.

3. « *Quand aux causes* plus particulières *de la phthisie hépatique, il faut y comprendre les maladies diverses de la rate, de l'estomac, du canal intestinal, du pancreas, du mesentère; enfin celles de tous les viscères abdominaux auxquelles il faut même réunir les maladies du coeur et des poumons qui ont tant d'influence sur le foie.* » Idem, p. 288.

4. PORTAL, op. c. *Seconde partie. Article 1. De l'état du foie dans quelques affections catarrhales,* et de la phthisie hépatique qui en est la suite.

5. PORTAL, op. c. *Article 3. De l'état du foie dans les maladies éruptives et* de la phthisie hépatique qui en est la suite, e p. 334 (« *On a vu par une des observations rapportées, l'extrème danger d'employer les préparations de plomb pour traiter la gale, et la màladie du foie qui en est resulté.* »)

6. PORTAL, op c. *Article 3. De l'état du foie par vice scrophuleux et de la* phthisie hépatique scrophuleuse.

7. PORTAL, op. c. *Article 6. De l'état du foie dans les affections arthritiques, rheumatismales et* de la phthisie hépatique qui leur succède souvent; speciatim, p. 393, 395, 401, 406, 432.

8. PORTAL, op. c. *Article 5. De l'état du foie dans les maladies scorbutiques, particulièrement de la* phthisie hépatique qui en est la suite.

9. PORTAL, op. c. *Article 4. De l'état du foie dans les maladies vénériennes et* de la phthisie hépatique de la même cause.

10. Già il BIANCHI aveva notato (Op. c. p. 371) che l'ulcere del fegato può vestire un' idole carcinomatosa.

11. LUZ, Diss. de hepatirrhoea. Goetting. 1796.

12. BRENDEL, Op. T. III. Diss. de phthiseos. hepaticae discrimine.

nei suoi primordi, si concentra in una sola malattia, costituisce cioè la *tisi conclamata*.

§ XL.

Prognosi.

P. della vomica

I. Passa gran differenza a seconda che la vomica epatica avviene o per violenza esterna in un uomo antecedentemente sano, o per cause interne in persone infermiccie; imperocchè nel primo caso possiamo prometterci molto dalla natura, che sa aprirsi le vie [1], e dalla chirurgia che ne segue le pedate. Nell' altro caso, gli esempi di guarigione sono da ascriversi a risorsa di straordinarie operazioni della natura [2]. In genere gli ascessi del fegato che si aprono una via all' esterno sono circoscritti, ed acuminati; quelli che si aprono internamente, sono grandi, estesi e non acuminati [3]. I segni che potrebbero darci qualche speranza di buon esito dell' ascesso sono: lo scomparire della febbre nel giorno medesimo in cui comparve l'a-

1. Questa sostanza d' IPPOCRATE viene soprattutto confermata dal caso singolare di ascesso epatico, riferito da G. P. FRANK nel 1783, agli atti dell' Accademia elettorale di Magonza, inserito nella sua scelta di opuscoli medici data alla luce in Pavia, Vol. IV, p. 183, e negli opuscoli di medico argomento dapprima sparsi ed ora raccolti in Lipsia, 1790, p. 157. Si tratta di ostruzione del condotto coledoco per la presenza di calcoli, e perciò di cistifellea straordinariamente distesa dalla bile in modo da oltrepassare non poco il margine inferiore del fegato; — di aderenza del fegato coll' utero e coll' ovario destro avvenuta in tempo di gravidanza con rottura e versamento di bile nel tessuto cellulare; — di lacerazione avvenuta sotto gli sforzi del parto nella parte laterale dell' utero; — di scolo di materia purulenta dalla vagina; — di tumore grosso quanto un capo infantile manifestatosi in corrispondenza della linea alba poco al di sopra dell' osso del pube ed ascendente verso le coste del lato destro; — dell' incisione di questo tumore; — della conseguita escrezione inprima di linfa spessa alla quantità di sei od otto oncie, e finalmente di muco puriforme e gelatinoso più denso e più abbondante; — ed infine di febbre lenta, itterizia, tormenti addominali, e lipotimia che scomparvero in seguito a diarrea biliosa e sanguinolenta, non che allo scolo dalla ferita di umore sieroso molto amaro, giallo-verde che giunse alle quattro libbre nello spazio di quarant' ore, ed a cui tenne dietro in fine il calcolo. Gli accennati sintomi esacerbaronsi più volte, e sempre si dissiparono nell' eguale maniera. La malata, giovane, avviossi alla guarigione e potè anche sgravarsi assai felicemente.

2. « Il pus formatosi nella suppurazione del fegato può essere eliminato per la via delle orine, come leggesi in SALMUTO; ora fu emesso col vomito come rilevasi nello stesso SALMUTO ed in FERNELIO; ora mediante la tosse e gli sputi, come adducono SCHNEIDER, FED. HOFFMANN ed ERASTO; ora finalmente per metastasi fu trasferito alle gambe od alle articolazioni come notarono SCHENK, BAVINO, JACOT ed altri. Tutti questi casi di guarigione però li ascriviamo a risorsa di straordinarie operazioni della natura. » BIANCHI, l. c. T. I, p. 365.

3 « Gli ascessi epatici che si formano nella parte esteriore del viscere, sono benigni, piuttosto piccoli e molto acuminati; sono poi maligne le suppurazioni estese e non acuminate. » IPPOCRATE, nel libro I dei pronostici.

scesso, il pronto desiderio di alimenti, la cessazione della sete, e il farsi molle del ventre. Si avrà poi a temere un esito infausto quando la febbre continui, o sembri cessare per risorgere più intensa di prima; quando i malati nè abbiano sete, nè appetiscano cibi di sorta [1]. Gli affetti da ascesso epatico, quando offrano colore itterico, febbre continua, inappetenza e nausea, si trovano a mal partito [2]. La prognosi inoltre si deve desumere eziandio dalla *condizione del pus*, memori di quanto lasciò scritto Ippocrate: che cioè sarà di buona qualità il pus bianco, uniforme, leggiero, e poco fetente; dovendosi ritenere assai cattivo quello che offre qualità opposte [3]: questa sentenza del resto ha le sue eccezioni [4]. La rottura interna dell'ascesso è accompagnata da deliquj e da sincope, massime se il pus si versi nella cavità dell' addome, il che riesce sempre fatale [5], non così se l' ascesso del fegato, integro nel resto di sua estensione [6], si versi negli intestini [7], e qualora ciò avvenga con ragguardevole sollievo, poichè altrimenti il vantaggio è transitorio, principalmente se ne consegua la diarrea epatica [8] e l' idrope [9]. Sarebbe eccellente la via dei reni [10], se pure l' ascesso genuino può mai

1. Bianchi, l. c. p. 361.
2. Sennertus, l. c.
3. Nei pronostici. — E Celso (Lib. II. Cap. VIII) : « quando vi abbia vomica nel fegato, ed il pus da essa proveniente sia puro e bianco, ne avverrà facilmente la guarigione. »
4. Bertrand (l. c. p. 501) stima non doversi attribuire molto valore del pus nel presagire l' esito della malattia; imperocchè spesse volte, quantunque esistesse buon pus, l' infermo tuttavia dovette soccombere per la considerabile estensione della vomica e per la soverchia perdita di pus; mentre al contrario scampò talvolta dalla morte sebbene il pus fosse frammisto a bile ; epperò nè l' una nè l' altra condizione sono letali. Cfr. Noeldeche, Diss. 2, p. 32.
5. « Di simili ascessi sono letali quelli che versano internamente il pus. » Ippocrate, l. c. — « *I never knew any person recovered after the abscess had burst.* » J. Clark , l. c. p. 346.
6. Sembra quivi doversi riferire il detto d' Ippocrate, nei pronostici : che cioè tutto quanto si rompe interamente è giovevolissimo , qualora non comunichi colle parti esteriori, ma si restringe, nè determini dolore, e tutta la superficie esterna della parte affetta presenti un colore uniforme. »
7. Oltre i casi felici riportati nel precedente paragrafo, altri ne descrissero G. Jamieson , *Medical Essays and observations by a Society of Edinburgh. T.* 4, p. 25 ; — e Macbride, *Medical introduction to theory and practice of physic.* p. 448.
8. Il pus penetrato negli intestini li rode e lacera , e suscita quindi un' affezione intestinale difficile a togliersi (Galeno , Comment. ad Coac.) Aggiunge Dureto, che questo pus penetrato negli intestini fa il più crudo governo dell' infermo già affievolito di forze. Ed Avicenna (Canon. III. Fen. XIV. Tract. III. cap. II): « avvisa che quando all' apostema del fegato si associa la diarrea, è a temersi l' esito letale. »
9. « Sono poi molestissime e letali quelle idropisie che provengono dai mali acuti ; molte di esse hanno origine dalla regione lombare ed iliaca ; altre dal fegato. » Ippocrate, in Coac.
10. « Che se l'ascesso apresi la via fra le parti interne , dice Areteo (l. c.) , vale assai più la natura che il medico, poichè il pus dirigerassi agli intestini od alla vescica , nel qual ultimo caso l'esito sarà molto più favorevole. » E poscia parlando delle evacuazioni della materia purulenta raccolta nel fegato per l' alvo, soggiunge : « è di faustissi-

prendere quella strada. Riescirebbero pure favorevoli le metastasi alle gambe [1], alle coscie [2], ed alla cute [3], come utile parimenti sarebbe l'evacuazione del pus mediante il vomito [4].

Prognosi della tisi epatica

II. La speranza che rifulge talvolta nella vomica epatica non può in niun modo estendersi alle altre tisi di questo viscere. L' ulcera del fegato è duplice [5], l' una, che tien dietro all' infiammazione suppurativa, cresce velocemente, suscitando gravissimi disturbi, occupa una porzione ragguardevole del viscere, ed è accompagnato da grave pericolo, non però senza speranza di felice successo, o di futura cicatrice [6]; l' altra, che è l'effetto di scrofola, artrite, scorbuto, sifilide, carcinoma, si forma e cresce con lentezza, e clandestinamente, e, se l' arte non vi rechi pronto soccorso, corrode a poco a poco ed irrimediabilmente il parenchima del fegato senza però che venga sempre soppressa la secrezione della bile [7], o ne consegua tosto la morte [8]. Facilmente comprendesi che ambedue queste ulcere potranno complicarsi, quando si determini infiammazione acuta in un fegato affetto da labe cronica. Giunta la malattia agli estremi, avviene in ambidue i casi che l' ulcera va continuamente lorda di molta sanie, che la sostanza del fegato non può ripararsi di più di quella del polmone, che il corpo non si alimenta, ma si rende tabido, che le evacuazioni alvine sono putride, saniose, talvolta cruente e spesso colliquative, che l' orina contiene molta sanie, e, quando le forze resistano a lungo, insorge l'idrope, che è il più grave di tutti i sintomi, e chiude la scena [9].

mo presagio la crisi avvenuta per le orine, poichè questa via presa dal pus è più sicura e meno nociva. — « *The observations of* Dr. Mouat (*Madras, quarterly, Journal N. V.* p. 18) *would shew that, to hepatic abscess, purulent metastasis*, particularly to the urinary organs, *is of much more frequent occurrence than had previously been suspected.* » Thomson, l. c. p. 37.

1. Schenk, Lib. III. Sect. II, obs. 26.

2. Lieutaud, l. c. obs. 733. — Heister, observat. med. miscellan. obs. 3. — Lentin, memorabilia, p. 107.

3. Gran, *vermischte wichtige Krankenfälle nebst Kurart und Erfolg. Wittenb.* 1789, *N.* 12.

4. Ephem. Acad. Natur. Curios. Dec. I. Ann. VIII, obs. 74. — Le Compte. *Journal de médecine. T.* 91, p. 91. — Sibbern, *Versuch einer chir. Gesellschaft in Kopenhagen* 1774. Cfr. Graeuwen, op. citando in cap. IX.

5. Bianchi, op. c. T. I, p. 361.

6. « *Ich fand die Leber in einer alten Frau, in der Gegend der Nabelgrube, eine Vertiefung und* wahre Narbe *bilden . . . zum offenbaren Beweise*, dass auch Abscesse der Leber sich vollkommen ausheilen. » (Sommerring, *Anmerkungen zu* Baillie's, *Anatomie des krankhaften Baues.* p. 139). Anche Morgagni (Epist. XXXVIII, 42) parla di una *cicatrice del fegato* consecutiva non già ad ascesso ma a scomparsa idatide. Inoltre ci avverte di non lasciarci abbagliare dalla presenza di alcune scissure, che spesso naturalmente esistono fino dai primordj. Cfr. B. Tersier, in *Nieuwe natur-en Geneesk. Bibl. Decl.* 1. *St.* 3.

7. Malcomson, l. c. (« *I have several times seen a free, and even copious and healthy secretion of bile, when great par of the viscus was destroyed by suppuration.* »)

8. Che ad onta di estesa distruzione della sostanza epatica, possa tuttavia protrarsi a lungo la vita, lo conferma anche Stöler. Hufeland, *Journal der pr. Heilk. B.* 1, p. 325. Anche Horn, *Archiv für med. Erfahrung.* 1832. *Heft* 5.

9. Fernelius, Pathologia Lib. VI, cap. IV.

§ XLI.

Cura.

Cura della vomica esterna

I. Quando la *vomica* del fegato si mostri all' esterno, si dovrà fare in modo, finchè il permettono le forze, di favorirne il più pronto e completo sviluppo onde possa aver luogo sollecitamente la eliminazione del pus dal corpo[1]. Se l' ascesso non si rompe da sè, dovrà giudicarsi *se debba aprirsi*, e *in quale maniera* [2]. Il costume degli antichi [3] (se non di tutti, almeno di moltissimi [4]), di aprirlo *mediante il fuoco*, cadde in dimenticanza. I moderni lo aprirono col bistorì, e l' operazione fu seguita da un esito ora fortunato [5], ora contrario [6], nel qual ultimo caso tennero dietro o il versamento del pus nel cavo del peritoneo [7], o l' ernia addominale [8]. Qualora pertanto si

1. « *Bei frühzeitiger Oeffnung durch die Kunst ist Heilung möglich, und sogar nicht ganz selten. Ueberlässt man aber diese der Natur, so zerfrisst der immer schärfer werdende Eiter oft vorher die ganze Substanz der Leber, greift die benachbarten Theile an, macht selbt Beinfrass der Rippen und Wirbelbeine und der Kranke stirbt an der Leberschwindsucht.* » (Richter, l. c. p. 530). Riferisce Eller, che dall' aver troppo trascurata l' incisione del tumore, versatosi il pus nella cavità dell' addome, ne conseguì la morte dell' infermo (Obs. de cognosc. et curand. morb. p. 229).

2. Hippocrates, De intern. affect. cap. XXX. — Charter, T. VII, p. 661. — Celsus, Lib. VI. cap. VIII. — Aretaeus Lib. I. Cap. XIII. — Paulus Aegineta, Lib. VI. cap. XLVII. — Cfr. Severinus, de efficaci medicina, p. 224: — e Blanchet, Ergo jecinoris apostemati ustio. Paris. 1648.

3. « Racconta Celio Aureliano, che Erasistrato, incidendo negli epatici la pelle e la membrana sovrapposte al fegato, metteva arditamente allo scoperto la parte affetta.

4. Tacconi, op. c. — Bianchi, op. c. T. I, p. 368. Epistola chirurgi Berta, die 9 Maii 1720. — Duncan e Clark, *medical commentaires. Vol.* 3 e 14. — Schmucker, nova acta acad. natur. Cur. T. IV. — Cheston, l. c. p. 32. — Michaelis, Richter, *chirurg. Bibliothek. B.* 6, p. 113, 119, 126. — Saviard, *Recueil d'observations.* vid. Richter, l. c. B. 7, p. 669. — Larrey, l. c. — *New monthly magazine. Octobr. N.* 446. — Sherwin, *Edinburgh medical and surgical Journal. April,* 1823. — Vanderborgh, *The London medical and physical Journal. Januar*, 1825. — Krüger. Hufeland's, *Journal. B.* 70. *St.* 5. *Mai*, p. 22. — Aschendorf, Graefe *und* Walther, *Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. B.* 5. *St.* 1, — Müzenthaler. Hufeland's, *Journal. B.* 71. *Mai* 1834, p. 42. — Bluff. *Medizin. Annalen von* Puchelt, Chelius *und* Naegele. *B.* 1. *Heft* 3. *N. VIII*, p. 472. — Bieger. Casper's, *Wochenschrift*, 1840. *N.* 4. Bullettino delle Scienze mediche di Bologna. Febr. Marzo, 1840, p. 144. — Placido Portal, Annali universali di medicina T. 97, 1841.

5. Frobisius, de hepatis abscessu inciso, tamen funesto. Append. ad Heisteri, Diss. de Kelotomiae abusu tollendo. Helmst., 1728. — Wesener. Hufeland's, *Journal. B.* 68. *St.* 2, p. 42. — R. J. Graves, l. c. Qui poi non esito ad affermare che molti altri casi di incisione dell' ascesso epatico, per essere stati susseguiti dalla morte, si tacquero dagli autori.

6. Graves *and* Stokes, *The Dublin hospital reports and communications. Vol.* 5.

7. Trovandomi a Vienna nel 1813, avvenne che un abitante di quella città, il quale in seguito ad epatite andò soggetto a vomica del fegato, aperta mediante l' incisione e quindi guarita, sotto certo sforzo videsi comparire un' ernia

consideri, 1.° che dall' incisione della vomica epatica, allora soltanto è da aspettarsi salvezza, quando il fegato nel luogo corrispondente all' ascesso si trovi congiunto al peritoneo mediante pseudomembrana, e che in caso diverso il chirurgo recide innanzi tempo lo stame della vita; 2.° che non si dà alcun segno il quale ci possa rendere certi di simile aderenza; 3.° che l'aderenza del fegato, specialmente quando ha luogo in persona infermiccia, va per lo più congiunta ed altre affezioni dello stesso viscere, o delle parti vicine; 4.° che simili malattie si devono esacerbare non poco dall' ascesso dell' aria nel cavo addominale; 5.° che la diagnosi della vomica del fegato è spesso incerta; e 6.° che il bistorì, quantunque cautamente adoperato, può ledere vasi sanguigni [1] ed altri visceri, specialmente il ventricolo [2]; quando si considerino tutte queste circostanze, non possiamo consigliare alcuno [3] ad incidere l'ascesso del fegato [4].

addominale nel luogo dove si era praticata la ferita. Un esempio analogo di rottura spontanea al luogo dell' operazione fatta per ascesso epatico, leggesi in HUFELAND, *Journal. B.* 88. *St.* 4, 1839. *April.*

8. LE THIEUILLIER sostiene che nella diagnosi dubbia dell' ascesso epatico non devesi praticare la incisione alla località affetta. Parigi, 1734. HALLER, Collect. thes. chirurg.

1. « Portandosi l' ascesso epatico all' esterno, è male se non venga inciso, perchè il pus corrode il viscere, e la morte non viene menomamente differita. Ma è peggio quando si pratichi l' incisione per l' imminente pericolo d' emorragia che minaccia la pronta rovina dell' infermo, non potendosi in alcun modo arrestare il sangue che sgorga dal fegato. » Queste parole di ARETEO vengono in certa maniera confermate dal caso riferito da HENSCHEL (*Breslauer Sammlungen aus dem Gebiete der Heilkunde. Breslau* 1829, *N.* 8, p. 117), e sopratutto da quello rammentato da ARCHIBALD COLQUHOUN (*Gazette médicale de Paris,* 1838, *N.* 47.)

2. « *In einem Falle, den* PRINGLE (*Beobachtungen über die Krankheiten der Armeen. Altenb.*, 1772, p. 172), *beschreibt, hatte ein grosser Abscess in dem hohlen Theile der Leber den Magen dergestalt auswärts getrieben, dass, wäre die Incision vor dem Tode gemacht worden, diese den Magen hätte treffen müssen.* » VOGEL, l. c., § 25, p. 365.

3. Massimamente il metodo barbaro accennato dal dottor HORNER (*American Journal of medical Sciences. T. XIV*, p. 87).

4. « *Mr.* CURTIS, *mentions* (*account of the Diseases of India. Edinb.*, 1807, p. 110), *that, in the year* 1782, *out of ten patients in whom such abscesses were opened in Madras Hospital, only two were saved; and that, in the summer months of* 1783, *a still greater number underwent this operation, and only three or four were recovered by it.* Dr. O' BRIEN, *from the results, of some cases which fell under his observation, is disposed to conclude that where the abscess is not confined merely to the investing membranes, but involves the substance of the liver to any extent, it is probable an operation will never succeed; and he thinks it is doubtful whether it do's not hasten the patient's death, as the sanious unhealthy discharge is likely to become more acrid by the admission of air to the cavity of the abscess* (*Transact. assoc. Pthys. in Ireland. T. I*, p. 54). *Mr.* MARSHALL, *thinks it is only when the abscess is small that a recovery can, with any degree of confidence, be expected from affording a passage to its contents externally* (p. 150); *and Sir* GEORGE BALLINGAL *states, that although he had, in several instances, opened abscesses of*

Stimiamo che il metodo più sicuro di curarlo sia quello di premettere l' uso dei cataplasmi, e poscia applicare all' apice del tumore la *pietra caustica* in modo che si formi un' escara profonda, di cui si attenderà il distacco, e manterrassi poi aperta la piaga rimasta, a guisa di fonticolo. Seguendo questa via di mezzo nella cura dell' ascesso epatico, si ha il vantaggio di promuovere più facilmente l' evacuazione del pus all'esterno, quando il fegato aderisca al peritoneo, e nel caso contrario di non accorciare neppur d' un' ora la vita dell' infermo. Non v' ha nulla a temere da questa lenta maniera di medicare, poichè se l' ascesso del fegato aderisce col peritoneo, dalla rottura di esso laddove s' intreccia colla pseudomembrana, non può quasi derivare alcun danno; mentre il male che mediante l' incisione si avrebbe tostamente provocato sarebbe riescito più serio e verosimilmente più lento. Non siamo neppure alieni dal seguire la via di mezzo indicata da SWIETEN[1], e seguita da GRAVES[2]. — Si sostiene che l' ascesso del fegato guarisca più prontamente e con minore difficoltà dell' ascesso di tutte le altre parti[3]; ciò accade nelle persone nel resto sane; in caso diverso poi la durata del male è lunga[4]. Guarito un ascesso del fegato, potrebbe comparirne un altro, che dovrassi curare nell' egual modo superiormente accennato, poichè riguardo all' incisione, è questa seguita da esito ora favorevole[5], ed ora letale[6].

Cura della vomica interna

II. Raccontasi il caso di vomica epatica *apertasi nel cavo pleuritico destro*, guarita mediante la *paracentesi del torace*[7]. Fu anche

the liver, no one of his patients had eventually been restored to permanent health. (*Practical observations on fever*, p. 102, 109. ») THOMSON, op. c. p. 297.

1. L. c. § 943 (« Convien prima incidere col bistorì gli integumenti dell' addome, onde si mostri la parte più prominente dell' ascesso, e possa quindi essere penetrata dallo stromento senza che avvenga lesione alcuna delle parti vicine. «)

2. L. c. Vol. 4, e FRORIEP, *Notizen aus dem Gebiete der Natur- u. Heilk. B.* 17, 1827, p. 190 (Memore l'ill. GRAVES del pericolo che va congiunto alla incisione od alla puntura, quando l' ascesso del fegato è collocato profondamente e non è certa la sua aderenza col peritoneo, incide la cute ed i muscoli addominali sovrapposti al tumore fin quasi al peritoneo, dopo di che riempie la fatta ferita con filaccia, ed abbandona il tutto alla natura). — MURRAY (*Madras Quarterly med. Journal N. IV*, p. 485) segue presso a poco lo stesso metodo.

3. BELL, *System of Surgery. Vol.* 5.

4. « *La consolidation de l'abscès n'est pas très-prompte, et il n'est pas à désirer qu'elle le soit, jusqu'à ce qu'une granulation d'un bon caractère en ait rempli la cavité. Pendant que cet effet s'opère, ce qui demande un long espace de temps, la santé revient peu à peu.* » SAUNDERS, op. c. p. 197.

5. ASPER. RICHTER'S, *Bibliothek. B.* 4, p. 765.

6. CLARK, l. c.

7. F. HUGGINS, *Fall von Entzündung der Leber, die sich in Eiterung und Erguss des Eiters in die Brusthöhle endigte, und mit glücklichem Erfolge durch die Paracentesis thoracis behandelt wurde, mitgetheilt von Dr.* JAMES JOHNSON, Dal *London medical Repository and Review. July* 1827, p. 20; *in* FRORIEP, *Notizen B.* 18, 1827, p. 205. — WEISSE, in *Mittheilungen aus dem Ar-*

proposta la *paracentesi addominale* onde eliminare il pus versato *per vomica epatica nel cavo del peritoneo*[1], la quale operazione giovò in un idrope acuto purulento di quella cavità complicata probabilmente con affezione epatica[2]. Quando la vomica del fegato siasi versata negli *intestini*, e ne sia seguita la completa eliminazione del pus per l' alvo, s' impiegheranno i farmaci temperanti onde calmare e togliere l' irritazione, e sostenere le forze dell' infermo. Che se l' evacuazione accada incompletamente si dovrà promuovere e compiere mediante *clisteri* fatti con decozione d' orzo e di crusca, miele rosato e simili[3]. Qualora si manifestasse per avventura il *vomito di materia purulenta*, converrà coadiuvarlo o moderarlo con sostanze grasse, oleose e coll' acqua tiepida. Prima poi che sia avvenuta la rottura della vomica, si dovrà imporre al malato la più rigorosa quiete del corpo[4].

Cura della tisi epatica da vomica

III. La *cura della tisi epatica da vomica* varia secondo la diversa condizione degl' infermi[5]. Imperocchè se continuano i sintomi di epatite e le forze del malato si sostengono, dovrassi insistere col *metodo antiflogistico*, ricorrendo pur anco, ove sia d' uopo, al salasso. Il solo sospetto poi di vicino sviluppo dell' ascesso epatico basterà a farci proscrivere l' uso del mercurio[6]. D' ordinario dovremo limitarci ai *rimedj mucilagginosi*, *nutrienti*, al *latte*, ed alle *acque pregne di gas acido carbonico*. Quando non lo controindichi la condizione degli intestini, si potranno concedere alcune gocce di *elissire di vitriolo del Mynsicht*[7]. Più sicura è l'amministrazione del *succo di*

chiv der Gesellschaft correspondirender Aerzte in St. Petersburg, dal giornale intitolato *Zeitschrift für die gesammte Medicin von* Diefenbach, *B.* 5. *Heft* 1. *N.* 3.

1. Bell, l. c.

2. Freyer, *Medico-chirurgical Transactions published by the medical chirurgical Society of London. Vol.* 4, 1813 (Il fanciullo dopo aver ricevuto un colpo sul ventre fu preso da infiammazione dei visceri addominali e da *itterizia*, a cui tenne dietro idrope ascite. Istituita tre volte la paracentesi addominale, si estrassero tredici libbre (*pints*) di bile pura. Il malato guarì).

3. Bianchi, op. c. T. I, p. 366.

4. Albertini, maestro di Morgagni, avvertiva con molta sollecitudine: che quando vi avessero i segni di ascesso già formato nel fegato, l' infermo non si dovesse muovere. Morgagni, lettera XXXVI, 6, che va letta per intero, versando tutta su questo argomento.

5. B. N. Bertrand afferma che la cura degli ascessi del fegato dovrà essere diversa a seconda della loro differente natura. Parigi, 1773.

6. « *I have perused the histories of a great many cases, in which mercury in various forms was continued after the formation of matter, but have not met with one where it seemed to be otherwise than injurious . . . nor have I met in India with any judicious practioner of competent experiences, who approved the use of mercury in any form, in such circumstances.* » Malcolmson. *Medico-chirurgical Transactions by the R. medical and chirurg. Society of Lond. Second Series. Lond.* 1838, p. 91. — È falso che il mercurio non intacchi le gengive di coloro che sono affetti da ascesso epatico, come l' asserirono Graves e Stockes (*Dublin Hospital Reports T. V*, p. 107), Thomsom, l. c. p. 274.

7. Diluito nell' acqua satura di zuccaro; da cinque goccie a dieci; due o tre volte nella giornata.

limone, d'arancio, di pomo granato, diluito con molta acqua. Languendo le forze tornano vantaggiosi, soprattutto al processo suppurativo, l'*infuso freddo di corteccia peruviana*, il *decotto di lichen islandico*, la *polvere di semi di fellandrio acquatico* [1], l'*estratto acquoso di mirra* [2]. È a dolersi della dimenticanza in cui sono posti i *rimedj balsamici* [3], essendoci solo rimasto il *siroppo balsamico* [4].

Cura delle altre tisi epatiche

IV. In quale maniera si debba impedire lo sviluppo della *tisi epatica da scrofola, artritide, scorbuto, e sifilide*, lo insegnano i trattati dell' infarto e dell' infiammazione del fegato, e soprattutto poi i trattati delle accennate malattie [5]. Ad arrestare la tisi epatica d' indole scrofolosa ed artritica si ricorre con qualche speranza all' applicazione di un *fonticolo* o di un *setone* all' ipocondrio destro. In ogni ascesso del fegato poi si deve avere molto riguardo alla debita *secrezione dell' orina* [6]. Qualunque poi sia la natura dell' affezione, giunta la medesima allo stadio conclamato, torneranno inutili tutti gli sforzi diretti a distruggere la fonte primitiva del male, poichè nessuno possiede rimedj specifici per ristaurare il fegato corroso e consumato.

1. Da dieci a venti grani alla mattina ed alla sera.

2. R. Extracti myrrhae aquosi *drachmas tres.*
Divide in pilulas aequales.
Consperg. pulvere lycopodii. Cap. quinque bis de die.

3. Fr. Hoffmann, De medicamentis balsamacis. Opp. T. VI, p. 47.

4. Le moderne farmacopee, troppo amanti della semplicità, sogliono escludere molti farmaci apprezzati dai medici pratici, con grave danno degli infermi. Sotto questo riguardo va fatta lodevole eccezione della *Farmacopea per gli Stati Estensi, Modena*, 1839, redatta dagli egregi professori Goldoni e Bianchi, in cui alla pagina 285 trovasi accennata anche la composizione del siropo balsamico.

5. Precetti, Vol. IV. P. I.

6. Imperocchè se il promuovere le orine non serve alla evacuazione del pus, vale almeno a tenere, per quanto è possibile, lontano l' idrope. Cfr. Cap. VI. § XXXIV, 15. « Quando si abbia stabilito di procurare l'eliminazione del pus per la via dei reni, così dice Bianchi (l. c. p. 366), si devono meglio predisporre alla loro funzione colle generose bevande di siero di latte caprino, con emulsioni di semi freddi nell' acqua di ononide, di malva, di parietaria, ecc., e se la secrezione è lenta, converrà irritare leggermente le vie orinarie per mezzo di diuretici miti e balsamici, come per esempio, colle decozioni di ceci rossi, d' antimonio crudo, e delle radici aperitive; coll' olio di trementina, col balsamo solforico-terebintinato o col balsamo di copaive; ovvero colle tinture di succino, di pareira-brava, d' iperico, ecc. Giova l' ossimele sì semplice che diuretico; principalmente poi le blande evacuazioni alvine, le quali sembrano eziandio contribuire a rendere più agevole il passaggio del pus per le vie uropoetiche. »

CAPO VIII.

DELLE MALATTIE CARCINOMATOSE DEL FEGATO E DELLA CISTIFELLEA.

§ XLII.

Definizione. Scrittori.

Definiz. I. SOTTO il nome di *carcinoma* epatico comprendiamo le diuturne malattie del fegato accompagnate da molteplici affezioni, sebbene non sempre rilevanti, dell' ipocondrio destro, del ventricolo e degli intestini; da abito cachetico, con giallore del corpo e dimagramento; tendenti all' idrope ed originatesi dalle varie degenerazioni della sostanza del fegato.

Scrittori II. La dottrina di questa affezione[1], già nota agli antichi, soleva un tempo demandarsi al trattato dell' epatite e dell' itterizia. Gli autori che la sottoposero a studio particolare, come G. USENBENZ [2], SCHILLING [3], AYRER [4], FR HOFFMANN [5], ALBERTI [6], KALTSCHMIED [7], BAYLE [8], FARRE [9], LAENNEC [10], BOUILLAUD [11], NICOLAJ [12], BRIGHT [13], KIERNAN [14], ANDRAL [15], CRUVEILHIER [16], MÜLLER [17], HALL-

1. GALENUS, De locis affectis Lib. V. Cap. VII. — AETIUS, Tetrab. III. Sect. II. Cap. VI. — ALEXANDER TRALLIANUS, Lib. III. Cap. XVII.

2. Anatomia feminae ex hepatis scirrho demortuae. Ephemer. acad. natur. curios. Cent. IX e X, p. 57.

3. Diss. de hepatis scirrho. Lips. 1610.

4. Diss. de scirrho hepatis. Altd. 1688.

5. Diss. de scirrho hepatis. Halae, 1722. Opp. Supplem. II. 2.

6. Diss. de hepatis scirrho. Halae, 1731.

7. Diss. de scirrho hepatis inveterato. Jen. 1756.

8. *Des maladies cancéreuses. Paris*, 1811.

9. Op. c. (ved. Cap. 4. § III, 2).

10. *De l'auscultation médiate. Paris*, 1819. *T.* 1. *Observ.* 25, 29, 35, 36.

11. *Considération sur un point d'anatomie pathologique du foie. Mémoires de la Société médicale d'émulation. T.* 9, p. 170—173, 1826.

12. RUST, *Magazin für die gesammte Heilk. B.* 22, p. 16—23.

13. *Reports of medical cases. London*, 1827, p. 89—110. Tab. 6, 6*).

14. Op. c. (Vid. Cap. 1. § 1, 2).

15. *Précis d'anatomie pathologique*, 1828. *T.* 2, p. 584. — *Clinique médicale*, 1834. T. 4, p. 172.

16. *Anatomie pathologique.* Locis citandis.

17. *Ueber den feinern Bau und die Formen krankhafter Geschwülste. Erste Lieferung. Berlin*, 1838, p. 18.

MANN [1], GORDON-HAKE [2], BEQUEREL [3], ALBERS [4], e MARC DURAND-FARDEL [5], non fecero che illustrare alcune forme particolari delle malattie carcinomatose del fegato. Mancava pertanto ancora un trattato che esponesse la dottrina generale di esse in modo da poter servire di norma ai giovani medici al letto degli infermi, ed impedire che la disordinata copia dei fatti non arrechi tenebre in luogo di luce.

§ XLIII.

Sintomi.

Generalità

I. I *sintomi* del carcinoma del fegato differiscono non solamente a seconda che il male si manifesta isolatamente od associato ad altre malattie; ma eziandio secondo la sua forma particolare. Qui si parlerà solo dei sintomi generali, demandando gli altri al paragrafo destinato alla diagnosi.

Sintomi generali

II. La malattia comincia in quasi tutti gli infermi con molestie nella digestione e stitichezza. Le poche feci evacuate sono grigie e talvolta nere. Il paziente è fastidioso ed irascibile. Scorso qualche tempo, la nutrizione soffre talmente, che gli abiti, dapprima accomodati al corpo, riescono larghi. Al dimagramento presto o tardi si aggiunge la perdita delle forze, specialmente se ha luogo diarrea sierosa, come suole accadere in molti. Le orine, quantunque scarse, offrono spesso un sedimento rosso. La pelle o secca, o rugosa, o floscia, leucoflemmatica; il suo colore or livido e tendente al verdognolo, ora giallastro o croceo. Il giallore non di raro è circoscritto alla sola albuginea degli occhi, i quali sono profondamente incavati. I malati non d'altro si lagnano che di un senso di peso nell'ipocondrio destro, e preferiscono giacere su questo lato, almeno sul principio della malattia [6]. Esplorata la regione affetta, ora si rileva

1. Diss. de scirrhosi hepatis. Berolin. 1839.

2. *A Treatise on varicose capillaries, as constituting the structure of carcinoma of the hepatic ducts and developing the Law and Treatment of morbid growths. With an Account of a new form of the Pus globule. London,* 1839, *VI. Plates.*

3. *Einiges von Pathologie und patholog. Anatomie der Leber.* RUST, *Magaz. B.* 58. *Heft* 3.

4. *Sur la scirrhose du foie. Archives générales de médecine. Avril et Mai,* 1840.

5. *Anatomisch- pathologische Untersuchungen über die Gallenblase und die Gallengänge. Erste Abtheilung*: Krebs *der Gallenblase und des Ductus choledochus.* Dagli *Archives de médecine de Paris, Juin* , 1840 *e Avril* 1841, in SCHMIDT's *Jahrbücher die in- und ausländ. gesammten Medicin. B.* 29, pagina 31. *B.* 33, p. 42.

6. « Il malato giace più volontieri sul lato destro, perchè il peso del viscere scirroso vien sostenuto senza molestia dal seno delle coste. Ma ponendosi invece l'infermo sul lato sinistro, il grave fegato comprime il ventricolo e cagiona dolore. » BIANCHI, op. c. T. I, pagina 327.

il tumore del fegato circoscritto, duro, ineguale; ora questo viscere nascosto sotto le coste, non può nemmeno distinguersi. L'esistenza però di sua affezione risulta manifestamente dall'avversione per quasi tutti gli alimenti[1], i quali, presi anche in piccola quantità, recano molestia al ventricolo, non che da rutti acidi e talvolta dal vomito. Fin qui non si osserva febbre, chè anzi il polso è talvolta più lento che nello stato normale. Agli accennati malori, che si protraggono a mesi e talvolta perfino ad anni, si aggiunge insensibilmente l'edema del piede e della mano, specialmente del lato destro, a cui sogliono tener dietro l'ascite e l'idrope universale. Altre volte, ridotto il corpo a guisa di scheletro, previi dolori lancinanti al fegato, tosse, e febbre lenta, il malato muore di tabe o marasmo.

§ XLIV.

Necroscopia.

Generalità

I. I cadaveri offrono *varie forme* di degenerazione epatica.

Durezza del fegato

II. Ora in fatti il fegato, ridotto a maggiore o minor volume, si offre in tutto od in parte *indurito*, come se contenesse arena[2], o simile a cuojo[3].

Tubercoli epatici

III. Altre volte la superficie del fegato è sparsa di *nodi* o *tubercoli* simili a quelli descritti altrove[4], la cui precisa nozione si deve a FARRE e a LAENNEC. Simili tubercoli sono duri, grossi quanto una castagna ed oltre.

Encefaloidi

IV. Tali tubercoli contengono non di raro una *massa* rassomigliante alla sostanza del cervello, e perciò chiamata da LAENNEC *encefaloide*[5]. La cisti che racchiude questa sostanza è talvolta semicartilaginea[6]. Il parenchima del fegato che è sede dei tubercoli

1. Eccettuate qualche volta le ostriche, le aringhe, i capperi, la insalata e simili.

2. « Il fegato strideva alquanto sotto il bistorì, come se fossero frammiste alla sua sostanza delle particelle d'arena. » (MORGAGNI, op. c. Epist. XXXVIII, 52). — TISSOT, *sämmtliche Schriften B.* 6, p. 169. Cfr. J. C. ROST, Hepar scirrhosum osseis concretionibus et calculis refertum. Acta acad. natur. Curios. Vol. II, p. 49.

3. « Talvolta rinvenni nei cadaveri il fegato senza sugo, a guisa di conio rigido, ma contratto, e considerevolmente diminuito di mole (SWIETEN, l. c. § 946). Cfr. TULPIUS, observat. medic. lib. II, cap. 36, p. 151. — ANDRÉE, *Samml. auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte. B.* 14, p. 246. — HUFELAND's, *Journal. B.* 8. *St.* 1, p. 115.

4. Cap. IV. § XIV. 2.

5. *Matière cérébriforme*; da ἐγκέφαλον, cervello, e εἶδος, forma. Cfr. CRUVEILHIER, op. *Livraison III. Planche V.*

6. *Cartilage accidentelle.*

encefaloidi, o che è frapposto ai medesimi, d'ordinario poco devia dal parenchima sano in quanto al colore ed alla consistenza [1].

Fungo midollare

V. Voglionsi però eccettuare i casi in cui trovasi depositata nel parenchima del fegato una massa cerebriforme [2], e che costituisce il *fungo midollare* [3]. Tal massa può occupare le stesse vene [4].

Cancro

VI. Qualche volta il fegato semplicemente indurito offre corrodente flogosi ed ulceri [5], e simili alterazioni accadono nella cistifellea [6], nei condotti biliari [7] e nella vena porta [8].

Fegato pingue

VII. Talvolta il fegato presenta un volume oltremodo aumentato, un peso maggiore del consueto, la superficie esterna giallo-rossa o screziata d'entrambi questi colori, simile a marmo

1. « Tutto il fegato era impicciolito, duro e rigido, e scabro su tutta la sua superficie tanto convessa che concava, con bitorzoli solidi e quasi contigui gli uni agli altri, i quali avevano base larga che insinuavasi nella stessa sostanza del fegato, e finivano con estremità rotondate e dure; inciso il fegato in diversi sensi, non si rinvennero nè scirro, nè vomiche nelle sue parti interne. » C. H. VELSE, Diss. de mutuo ingressu intestinorum, et aliis machinae humanae extraordinariis. Lugd. Bat. 1742, p. 43.

2. *Masses cérébriformes non enkystées* di LAENNEC, onde distinguerle dalla precedente che denomina *masse cérébriforme enkystée*.

3. *Variété molle du cancer par masses disséminées.* CRUVEILHIER, l. c. Cfr. F. JAEGER, *Heidelberg. Klinische Annalen. B.* 4. *Heft* 1, p. 60. — JAC. JOHNSON, dal *medico-chirurgical Review* in GERSON e JULIUS, *Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilk. Hamburg*, 1827. *St.* 6, p. 446.

4. PANIZZA, Annotazioni anatomico-chirurgiche sul fungo midollare dell'occhio, ecc. Pavia, 1827, p. 29. Il malato dell'età d'anni quarantacinque, appena accolto nell' ospedale di Pavia, sen muore. « Il fegato d'un color bianchiccio aveva una superficie tubercolosa. Alla regione convessa di quest' organo . . . in vicinanza del margine suo ottuso; presentava un tumore bernoccoluto mollissimo della grossezza di due pugni, alto tre pollici dalla superficie... La tessitura di tal parte rimaneva sì alterata da non più rassomigliare alla sostanza del fegato, e di vero ivi era mollissimo, polposo come l' intima sostanza del testicolo, ed aveva un colore bianco sporco. Questo disordine non si limitava alla superficie, ma s'internava sì profondamente, *che una consimile materia empiva quasi tutti i grossi tronchi delle vene epatiche, ed anco si diffuse per entro la corrispondente vena cava.* »

5. BONET, Sepulchr. Lib. III. Sect. XVII, obs. 5. T. II, p. 229 dal BALLONIO. — CRUVEILHIER, MÜLLER, HAKE, ll. cc.

6. VOIGTEL, *Handbuch der pathologischen Anatomie. B.* 3, p. 78. — MAX. DURAND-FARDEL, *Anatomisch- pathologische Untersuchungen über die Gallen-Blase und die Gallengänge. Erster Abschn. Abtheil.* Krebs der Gallengänge und des ductus choledochus. Dall' *Archives de médecine de Paris. Juin* 1840. in SCHMIDT's, *Jahrbücher der in- und ausländ. gesammten Medicin. B.* 29, 1841, *N.* 1, p. 31.

7. CRUIKSCHANK, *Anatomy of the absorbent Vessels.* p. 123 (I condotti biliari erano obliterati da glandole scirrose).

8. P. C. F. HELMERSHAUSEN. Immensa e maravigliosa serie di gravissimi fenomeni che si avvicendarono per trentadue anni in causa di concrezione poliposo-scirrosa formatasi nella vena porta e fuori di essa. Nova acta Acad. natur. Curios. T. IV, p. 52. — CLARUS, *Annalen des k. klinischen Instituts in Leipzig.* 1. *Abtheil.*, p. 153 (Tutte le glandole linfatiche, cellulose, circondanti il seno della vena porta offrivansi scirrose e cartilaginee).

od a noce moscata, la sostanza come aurea con punti rossi, e (essendo quasi scomparsi gli acini, e dilatate le vene) *degenerato in pinguedine*, come prima di tutti gli altri [1] descrisse egregiamente HEYFELDER [2].

Cirrosi

VIII. Non di raro il fegato appare granuloso e giallo come notò già il MORGAGNI [3]. A questa alterazione del viscere LAENNEC assegnò il nome di *cirrosi*[4] adottato da ANDRAL, BOUILLAUT, BRIGHT, HOPE [5], CRUVEILHIER [6], HALLMANN, il quale ultimo dice [7]: « Il fegato granuloso suole in pressochè tutti i casi essere ridotto alla terza parte del volume naturale, ed offrire considerabile deformità. La tessitura è più fitta; la superficie esterna non liscia ma scabra per innumerevoli granellini, con infossamenti e rughe, cosicchè tutto il viscere direbbesi raggrinzato per putredine. Il peritoneo che lo riveste si trova spesso irregolarmente ingrossato e privo di lucentezza. Il colore del fegato, che varia dal giallo verde al fosco, dipende dal fluido onde sono infiltrati i granellini; poichè contusi su carta bianca, le comunicano il color giallo. I vasi sanguigni dispersi nel fegato sono sani bensì, ma più ristretti, e pieni di sangue sieroso. I condotti biliari e la cistifellea sogliono essere moderatamente pieni di fluido giallo poco consistente. Levato il peritoneo che riveste la superficie del fegato, compajono più davvicino i granellini, la cui grandezza varia da quella di un pisello a quella di un seme di miglio. Tagliando il fegato si rilevano distintamente anche nel suo interno simili granellini gialli e di varia grandezza. Inoltre si nota una certa tessitura densa celluloso-fibrosa che non è propria del fegato sano. »

Melanosi

IX. Non mancano esempi, già riferiti da VESALIO [8] e da MORGAGNI[9],

1. CRUVEILHIER, ANDRAL, MECKEL, LOBSTEIN, HOPE, LOUIS, ALBERS, ADDISSON (Osservazioni sulla degenerazione adiposa del fegato; dal *Guy's hospital Reports N.* 3, in OMODEI, Annali universali di medicina. Vol. 85 e 87, 1838.)

2. *Ueber die Fettdurchdringung der Leber. Medicinische Zeitschrift von einem Vereine für Heilkunde in Preussen.* 1835. *N.* 27. SCHMIDT's, *Jahrbücher B.* 11. *Heft* 2, *N.* 86, p. 220.

3. Op. c. Lettera XXXVI, 25 (« Tutto il fegato presentavasi duro e sparso qua e là di macchie prominenti, estese quanto un dito pollice, e giallognole; nel resto il viscere era pallido. Internamente poi, eccettuate alcune porzioni disseminate in diversi punti della sostanza epatica, tutto il viscere constava di sostanza, che non si avrebbe potuto dissecare più facilmente della glandola mammaria; offriva un color bianco-giallognolo, e sotto la compressione sembrava mandar fuori un icore quasi purulento.

4. Da Κιρρος citrino.

5. *Principles and illustrations of morbid anatomy. London* 1834, p. 104. *Figur.* 75—80.

6. L. c., *Livraison XII. Planche I. Fig.* 1, 2.

7. L. c. p. 1.

8. De corporis humani fabrica. Lib. I. Cap. 5.

9. Op. c. Lettera XXIV, 13 (« Aperto finalmente il ventre onde rilevare da che producesse il colore ed il tumore all'ipocondrio destro, notammo il fegato piuttosto duro, e sparse in ogni parte di esso delle particelle bianche e di co-

in cui il fegato era sparso di *tumori neri* che oggigiorno si chiamano *melanosi* [1] o *carcinoma melanode* [2]. Questi tumori a primo aspetto appajono simili a massa vascolare [3], oscura, nera, qualche volta marezzata. Si scorge in essi un pigmento ed un tessuto che lo contiene; il pigmento è simile a quello della coroidea; il tessuto ha un aspetto spugnoso, di colore perlaceo. Tutto il fegato è per lo più molle e talvolta occupato da vescichette piene di gas fetente.

Tumori varii

X. Finalmente nel fegato si trovarono, oltre varie *concrezioni* [4], anche *idatidi* [5], *steatomi* [6], *ateromi* [7], *meliceridi* [8], e *tumori cistici* [9].

lor del tabacco per cui presentavasi il viscere marezzato a guisa di marmo. Levatolo, quantunque vidimo ingiallita la parte del piloro e del duodeno attigua alla cistifellea, tuttavia la bile ond' era questa distesa presentava un colore atro da cui procedeva il colore nerognolo delle sue tonache esterne, le quali internamente si rilevarono affatto nere. »)

1. Intorno alla melanosi si possono leggere in genere: LAENNEC, *Journal de médecine par* CORVISART, T. 9, p. 360-378; *Auscultation médiate*, p. 26—51. — BAYLE, *Recherches sur la phthisie pulmonare. Paris*, 1810. — GOHIER, *Mémoires et observations sur la chirurgie et la médecine véterinaire. Lyon*, 1813. T. 1, p. 324. — NYSSEN, *Bulletin de la faculté de médecine de Paris*, T. 4, pagina 3. — ESQUIROL, ivi, p. 241. — CHOMEL, *Nouveau Journal de médecine* T. 3, p. 41. — ALIBERT, *Nosologie naturelle. T.* 1. *Paris*, 1817, p. 553. — ISENFLAMM, *anatomische Untersuchungen. Erlangen*, 1822. — HEUSINGER, *Ueber Kohlenstoff und Pigmentbildung. Eisenach*, 1823, p. 95. — CULLEN e CARSWELL, *Transactions of the medico-chirurgical society of Edinburgh.* 1824, p. 264. — SAVENKO, De Melanosi, Petropoli, 1825. — NOAK; Comment. veter. med. de Melanosi. Lipsiae et Parisiis, 1826. — FAWDINGTON, *a case of melanosis illustrated by coloured lithographic plates. London*, 1825. — NICOLAI. RUST, *Magazin. B.* 10. *Heft* 3, pagina 541. — PRINK in OKEN's, *Isis.* 1827, p. 330. — LOBSTEIN. HORN's, *Archiv für med. Erfahrung.* 1830. *Heft Nov. Dec.* — R. FRORIEP's, *clinische Kupfertafeln.* 4. *Lieferung. Tab.* 22. *Weimar*, 1830. — BRESCHET, *Revue médicale de* BALLY e BÉRANGER. T. 6, p. 304. — SCHILLING Diss. de Melanosi. Francf. ad M. 1831. — ROEMHILD, Diss. de melanosi Halae, 1833. — FORREST, *Glascow medical Journal. July*, 1833. — FRORIEP's, *Notizen. B.* 41, p. 269. — JOH. MULLER, l. c. p. 18.

2. MÜLLER, l. c. p. 18.

3. Va qui citata principalmente la forma di carcinoma descritta da HAKE (l. c.).

4. Cap. V. § XXI. 1.

5. Cap. VI. § XXX, 2.

6. FABRIC. HILDANUS, Cent. II, obs. 44. — COLUMBUS, de re anatomica. Lib. XV, p. 488. — BARTHOLINUS, Acta Hafniens. Vol. I, obs. 95. — VELSCHIUS, Episagmata, 54. — SEGAR, Miscell. acad. natur. curios. Dec. I. Anno III, obs. 82. — FANTONI, Observat. anatom. medic. XIII. — MORGAGNI, op. c. Epist. XXX, 14. — HELMERSHAUSEN, l. c. — SANDIFORT, Exercitat. Academ. Lib. II, Cap. VIII, e Museum anatomic. Vol. I, Sect. IV, N. XXIII, p. 249. — ENAUX, *Nouveau Mémoire de l'Académie de Dijon.* 1783, *T. I.* — HANLY, *Philosophical Transactions. Vol.* 49, p. 111. *Samml. auserl. Abhandl. für prakt. Aerzte. B.* 2. *St.* 3, p. 144. — MEAD, *Essay on poison*, p. 28. — MECKEL, *Archiv*, 1813. *B.* 1. *Heft* 3, p. 432. — VAL. AB HILDENBRAND, Rat. med. P. II, p. 145. — KRUKENBERG, *Jahrbücher der ambulatorischen Klinik zu Halle. B.* 2. — PORTAL. op. c. p. 346, 536.

7. GLISSON, Anat. hepatis. Cap. VIII. Opp. med. anatom. Vol. II. p. 114. — GUETTARD, *Histoire de l'Académie des sciences.* 1759. — BOENEKEN, *Fränkische Sammlung von Anmerkungen aus der*

Cancro della cistifellea

XI. La cistifellea si rinvenne dura ed ineguale; che tagliata scricchiolava, ed oltre all' essere piena di bile e calcoli, conteneva una massa cerebriforme, tubercolosa; in una parola, carcinomatosa [1].

§ XLV.

Cause.

Cause predisponenti

I. Alle descritte malattie *dispongono* un' ignota costituzione del corpo, spesso creditaria, inoltre la labe scrofolosa, artritica, scorbutica, sifilitica, tricomatica, pellagrosa.

Cause eccitanti

II. Nelle persone predisposte *vengono eccitate* le affezioni carcinomatose del fegato dalle malattie epatiche, sebbene per sè stesse innocenti sotto un adatto trattamento, da violenze esterne arrecate all' ipocondrio destro, da febbri intermittenti [2], dall' incauta guarigione di ulcere croniche [3], da perdita di sangue [4], da diuturni patemi d' animo, e dall' uso di liquori spiritosi, massime alcoolici [5].

Causa prossima

III. Siamo ben lungi dal risguardare, come credevasi [6], la flogosi

Naturlehre, *Arzneigelahrheit*. *B*. 3. *St*. 15, p. 223.

8. Bianchi, Op. c. T. 1, p. 153. — Walter, *Anatom. Museum*. *B*. 1. *N*. 303, p. 151. — Hildenbrand, l. c.

9. Voigtel, l. c. p. 45.

1. Marc. Durand-Fardel, l. c.

2. « Questi scirrosi indurimenti del fegato si formano più di frequente che forse non si creda, specialmente quando le febbri autunnali, dominanti epidemicamente dopo una cocente stagione estiva, vengano troppo precocemente soppresse coll' uso della corteccia peruviana; suole allora restare il colore itterico negli occhi, un senso di peso intorno ai precordj che s' aumenta per la pienezza del ventricolo dopo il pasto. Se in tal caso non s' impiegano tosto rimedj solventi per eccellenza, amministrati in gran copia ed a lungo, rimane uno scirro indomabile; simili malati languiscono lungamente, pallidi, subitterici e finalmente, assaliti spesso dall' idrope se ne muojono. » Swieten, l. c. § 946.

3. Bonet (Sepulchret. Lib. III. Sect. XVI, obs. 3) adduce il caso di una donna, in cui, essendosi improvvidamente ottenuta la chiusura di un' ulcera già da lungo tempo aperta sotto l' ascella destra, insorse un dolore ed un tumore alla regione del fegato, che aumentarono gradatamente, associandovisi l' ittero. Nel cadavere scoprissi tutto il fegato scirroso.

4. « Diminuita di troppo la parte rossa del sangue per salassi ed emorragie, ne conseguono delle stasi nei vasi minori. » Haller, Primae Lineae physiologiae. Editio Wrisbergi. Goetting. 1780, p. 80. Cfr. Platner, Ars medendi p. 138. — Guldbrand, de fluxu sanguineo interno.

5. Per il che il fegato scirroso si appella volgarmente dagli Inglesi *Whiskey Liver*.

6. Areteo (De caussis et signis morborum diuturnor. Lib. I. Cap. XIII, pagina 42) disse: « Che se il fegato preso da flogosi non suppura, niuno esiterà ad ammettere che il tumore duro sussistente, in progresso di tempo non si converta in scirro. » Anche Swieten, ad esempio di Boerhaave, riguardò lo scirro del fegato qual esito di epatite.

del fegato qual *causa prossima* del carcinoma epatico, dappoichè questa malattia suole ordirsi lentamente, senza sintomi infiammatorii. Probabilmente vi hanno gran parte i vasi linfatici e le vene del fegato per l' affievolito impero dei nervi su questo viscere. Ma e chi mai sarà da tanto da scrutinare la natura di questo mistero? Chi bramasse conoscere gli sforzi fatti a tale riguardo può rivolgersi ai citati autori; in quanto a noi ci attendono più utili indagini.

§ XLVI.

Diagnosi.

Distinzion. dalle altre malattie epatiche

I. Non è gran fatto difficile il distinguere le affezioni carcinomatose del fegato dalle altre malattie di questo viscere; poichè il lento sviluppo e la diuturnità della malattia, l' aspetto giallastro ed itterico dell' infermo, il suo dimagramento, e l' assenza della febbre etica (almeno nei primordi del male) distinguono facilmente quelle affezioni carcinomatose dall' infarto, dall' indurimento consecutivo all' infiammazione, e dalla tisi epatica.

Distinzione dal carcinoma del ventricolo

Egli è alquanto malagevole il distinguere le affezioni carcinomatose del fegato da quelle del *ventricolo*, del *pancreas* e della *milza*. Nello scirro del ventricolo però, il vomito manifesta maggior fierezza che in quello del fegato, ed il malato accenna come sede della malattia, non già l' ipocondrio destro, ma l'epigastrio; inoltre l'aspetto suo è bensì lurido, ma non giallastro. Del resto nulla v' ha di più frequente che la *complicazione* delle malattie carcinomatose del ventricolo con quelle dei visceri vicini.

Distinz. delle forme

III. Egli è poi difficile, e spesso impossibile il *distinguere le varie forme dell' affezione carcinomatosa del fegato* [1]; il che per certo sarebbe assai dispiacevole, quando i malati ne soffrissero detrimento; ma per essi torna l' egual cosa che il colore del fegato degenerato sia bianco, o rosso, od aranciato, o nero, o variegato; che la sostanza del viscere sia dura o molle, o sparsa di tubercoli, o cerebriforme, o piena di adipe; che gli acini pecchino d' ipertrofia, piut-

[1] A stabilire una tale distinzione non serve l' opuscolo di C. M. LUNDING, De hepatis quem vocant infarctu cum molis incremento anatomica disquisitio. Kopenhag. 1819 (« 1.° Carcinoma semplice, 2.° c. idattigeno, 3.° c. calcoloso, 4.° c. edematoso, 5.° c. con tumori, cioè a) tumori piccoli bianchi senza cisti, b) t. bianchi provveduti di cisti, c) t. piccoli comuni, d) t. cistici contenenti una materia terrosa, e) t. fungosi di varj colori, f) t. fungosi nerastri, g) t. piccoli bianchi, h) t. scirrosi, i) t. cistici sierosi, k) t. ossei e cartilaginei, l) t. adipocerei ossia adiposi, m) t. con totale degenerazione del fegato).

tostochè di atrofia. Applaudiamo pertanto allo sforzo per distinguere queste diverse forme di affezione carcinomatosa del fegato, al letto degli infermi, solo in quanto ha luogo per istabilire più accuratamente, a propria soddisfazione, lo stato della malattia, e non già nella mira di accrescere il catalogo delle malattie, e di consegnare al volgo ed ai colleghi i nomi di *encefaloidi*, *fungo midollare*, *cirrosi*, *melanosi*.

Scirro

IV. Avrassi argomento a credere vigente la *durezza del fegato* [1], che costituisce lo scirro propriamente detto, quando il malato sia avanzato in età, o gran bevitore di acquavite, quand'esso non d'altro si lagni che d'un senso di peso e di tensione all'ipocondrio destro, quando questa regione offra una durezza lapidea, od il fegato, come che diminuito di volume, non possa esplorarsi. Inoltre simili infermi assai emaciati, hanno la cute secca, rugosa, il più delle volte alquanto gialla (eccettuata l'albuginea degli occhi), non di raro di un colore cretaceo scuro. Il tessuto cellulare cutaneo è meno disposto che nelle altre affezioni carcinomatose del fegato, all'edema, che per ciò tardi compare; all'incontro si manifesta prontamente l'idrope ascite che produce spesso un enorme distendimento dell'addome. Questo scirro del fegato suole specialmente avere a compagni quello del ventricolo e del pancreas. È comune il suo trasmutamento in *cancro* [2].

Tubercoli

V. Sospetteremo che esista un'*affezione carcinomatosa tubercolare del fegato*, qualora la superficie ineguale del fegato offra al tatto come tanti nodi; qualora si possa dubitare che l'infermo, di età più o meno avanzata, abbia sofferto nell'infanzia di scrofola del fegato; qualora la sua cute sia piuttosto delicata e floscia, o leucoflemmatica; e qualora siansi rese assai incomode le emorroidi.

Encefaloide

VI. Quando nello stato di cose sopraccennato, nell'affezione carcinomatosa del fegato, si manifesti prima del solito una certa febbricciatola, e quando l'ipocondrio destro si faccia più tumido e dolente, si potrà sospettare lo sviluppo della massa cerebriforme o negli stessi tubercoli, o nel parenchima del fegato; e ciò tanto più se abbiasi avuto occasione di osservare il fungo midollare nella famiglia dell'infermo, o nell'infermo stesso [3], oppure si tratti di una famiglia affetta da plica polonica [4].

1. § XLIV, 2.

2. Ivi, 6.

3. Nel giorno 19 novembre 1827 fui chiamato a consulto a Como dai dottori Carloni e Donegana, per certo forastiero, d'anni cinquanta, che offriva enorme tumore del fegato, essendo questo viscere esteso fino alla cresta dell'osso iliaco del lato destro. Inoltre le cartilagini delle coste spurie dello stesso lato apparivano gonfie, oblunghe e depresse per modo che il fegato ad onta del suo straordinario volume ne restava coperto. Essendomi stato riferito che il malato alcuni anni prima aveva sofferto fungo midollare dell'occhio sinistro, e più

VII. Il *fegato pingue* che può talora sussistere a lungo senza detrimento della salute [1], va il più delle volte congiunto ad atrofia di tutto il corpo. Suole occorrere fra il trentesimo e quarantesimo anno [2], congiunto qualche volta a tisi polmonare [3]. È contraddistinta questa malattia specialmente da precoce perdita di forze, da oppressione di petto, da respirazione affannosa, ed è meno proclive all' idrope, od almeno all' ascite.

Fegato pingue

VIII. Opineremo esistere la *cirrosi del fegato* quando il malato, già pervenuto a mezzo il corso della vita, sia stato antecedentemente soggetto a risipola della faccia [4]; quando esso offra orina febbrile senza febbre [5], e una particolare tendenza all' idrope; e quando il giallore della cute sia più palese che non soglia osservarsi nelle altre affezioni carcinomatose del fegato. La cirrosi epatica non è rara fra gli individui soggetti alla plica [6].

Cirrosi

IX. La *melanosi* presentossi con tumore del fegato così molle, che per l'erronea percezione di fluttuazione fu creduta idrope saccato [7]. Suole essere preceduta, se non da segni di scorbuto, almeno da particolari affezioni delle vene. La sola presenza però della melanosi alla superficie esterna del corpo permette che si abbia a derivare la labe carcinomatosa del fegato da simile vizio.

Melanosi

X. Gli *steatomi*, gli *ateromi*, i *meliceridi* non che *i tumori cistici ed ossei* [8] *del fegato*, hanno questo di particolare, che sebbene il tumore dell' ipocondrio destro avverta del grave malore del

Tumori

tardi un tumore linfatico alla spalla destra, esportati entrambi felicemente, conchiusi che da simili vizj trovavasi assalito il fegato.

4. Precetti, Vol. I. P. II. Cap. XXII. § LXXI, 6.

1. Cruveilhier, *anatomie pathologique*, T. 1, p. 190.

2. Albers, l. c.

3. Louis, l. c. — « *The late Dr.* John Hunter *mentions in his Statistical and Pathological Report of the R. Infirmary of Edinburgh* (*The Edinb. med. and surgical Journal* T. XLIX. I), *that, of* 65 *cases of pulmonary phthisis in which the liver was examinated, in* 10 *it was in a fatty, and in five others in a waxy state.* » G. Thomson, op. c. p. 113.

4. Così almeno conchiudo da due osservazioni.

5. Alfred Becquerel, *Seméïotique des urines. Paris*, 1841. *Maladies du foie.*

6. Infetta da plica era la polacca, che forma il soggetto della storia di malattia narrata da G. P. Frank (op. c. libr. V. P. II, p. 165—170), e della quale disse: « Ci avvenne certamente di trovar spesse volte tutto il fegato tinto di color giallognolo: ma il colore aurato (che sembrerebbe poter essere fornito dalla bile cistica) del parenchima epatico, ed il trasmutamento di questo in sostanza spugnosa ma non floscia, non ci fu dato giammai di osservarlo nelle migliaja di cadaveri per noi sezionati, nè rilevammo che sia stato da altri notato. » Il fratello minore di simile malata, il principe *Giedroyc*, morì di eguale malattia; ma la sezione del cadavere fu vietata.

7. Cruveilhier, l. c.

8. P. Bruni, Diss. osteosis dextri lobi jecinoris. Patav. 1838. (« Trattasi di ossificazione di tutta superficie del lobo destro del fegato, aumentato di volume, di forma quasi sferoidale, con notevole cavità interna piena di materia poltacea giallastra, senza lesione del lobo sinistro colla cistifellea. »)

viscere sottoposto, può esso tuttavia sussistere a lungo senza che la costituzione del corpo ne soffra considerabile detrimento. Siccome poi mancano del carattere principale del carcinoma, rimane il dubbio se veramente appartengano a questo genere di affezione.

Carcinom. della cistifellea

XI. Non si hanno segni indicanti il *carcinoma della cistifellea e dei condotti biliari.* Sappiamo soltanto che questo vizio può aver luogo senza la comparsa dell'itterizia [1].

§ XLVII.

Prognosi.

Prognosi in genere

I. Tutti quanti i morbi carcinomatosi sono insanabili. Abbiamo in vero molte osservazioni di scirro epatico nelle pagine degli autori, e vi leggiamo pur anco non pochi errori; come sarebbe, che lo scirro del fegato possa suppurare, e che anzi dall'esterna applicazione di un cauterio o dall'incisione se ne possa ottenere l'evacuazione della marcia; che lo scirro del fegato sia il prodotto di infiammazione legittima, che il medesimo ammetta qualche volta guarigione dall'uso interno dei rimedii; ed altre simili erroneità che non mi curo nemmeno di riportare [2]; come del pari escludiamo la guarigione dello scirro epatico per ascesso insorto alla coscia destra [3], per l'azione della moxa applicata all'ipocondrio destro [4], ecc. GALENO [5] tra i segni dello stato conclamato di questa malattia enumera « l'eccessiva tosse, e l'impossibilità di giacere sul lato destro; la frequente epistassi, l'intumidimento costante del piede destro od anche di entrambi, non che la pigrizia, o certa stanchezza all'approssimarsi delle ore vespertine.

Avvertimento

II. Accade qualche volta che il fegato, guasto da affezione carcinomatosa tuttora leggera, diventi preda di accidentale infiammazione [6]. In allora la malattia veste un aspetto spaventevole, dal quale il medico non abbastanza versato nella dottrina *delle malattie acute sopraggiunte alle croniche*, può essere tratto in tale errore da annunciare vicino il fine della vita; e tuttavia, vinta la malattia accessoria o dalla natura, o dalla cura conveniente all'epatite, il malato ritorna al primitivo stato infermiccio, e protrae ancora per qualche tempo la sua esistenza. D'altra parte non di raro gl'infermi,

1. MARC. DURAND-FARDEL, l. c.
2. BIANCHI, op. c. T. I, p. 328.
3. B. SCHARFF, Miscell. Acad. Natur. Curiosor. Vol. II, p. 411.
4. F. P. CAZES, *Mémoires sur la guérison du squirrhe du foie par le moxa.* SEDILLOT, *Recueil périod. de la Soc. de médec. de Paris*, T. 56, p. 229.
5. Libr. de dynam.
6. Cap. VI. § XXXI. 2.

che avrebbero altrimenti potuto vivere ancora a lungo, rimangono vittima dell' *accessoria epatite* e specialmente dell' enterite [1].

Prognosi speciale

III. Fra tutte le forme dei mali carcinomatosi del fegato, quella che costituisce lo *scirro* propriamente detto permette che possa protrarsi a lungo l' esistenza [2], purchè si schivino quelle cause che promuovono il cambiamento dello scirro in ulcere cancerose, fra le quali si devono precipuamente annoverare gli errori dietetici, massime l'ubbriachezza [3], i viaggi [4], e l' uso del mercurio [5]. L' *idrope* accelera tanto maggiormente la morte, quanto più nobili sono i luoghi da esso occupati, come sarebbe principalmente il cervello [6]. Il fungo ematode del fegato vale per sè stesso a por fine alla vita dell' infermo [7].

1. « *Lorsqu'une phlegmasie gastro-intestinale survient comme complication d'une affection du foie, elle peut s'établir d'une manière continue, ou n'être que passagère, ou enfin revenir à des intervalles plus ou moins rapprochés. Dans les deux derniers cas, sa forme est aiguë; dans le premier, elle peut être aiguë ou chronique.* » Andral, op. c. p. 69.

2. Swieten (l. c. § 948) spiegherebbe la cosa in tale maniera: « Insegnò l'anatomia e dimostrarono specialmente le injezioni di Ruischio, che la struttura dei visceri risulta da un contesto di vasi ritenuto dagli antichi medici per informe parenchima; ma anche in così fatte parti del corpo umano, per mezzo del microscopio si rileva palesemente, che i vasi, in pressochè ogni punto, comunicano fra di loro mediante ramoscelli, per il che, originatasi lieve ostruzione in qualche luogo, non si interrompe subito ogni movimento dell' umore vitale nella parte affetta, ma si apre esso la strada per mezzo di altri ramoscelli vascolari liberi e comunicanti per anastomosi. Ciò richiedevasi in vero affinchè per una lieve ostruzione non ne venisse tosto ragguardevolmente lesa l' azione dei visceri.

3. G. Schober Diss. de vomitu lethali ab hepate scirrhoso, per navigationem et *ebrietatem* in gangraenam et sphacelum mutato. Ephem. Acad. Natur. Curios. Cent. III et IV. p. 147.

4. Il vecchio principe N. E. . . . y l' anno 1833 abbandonò Vienna affetto da scirro epatico, il quale però, come riferiva l' esperto suo medico, non minacciava vicina morte. Ma intrapreso verso il finir dell' autunno un viaggio incomodo per l' Italia, gliene derivò tal detrimento, che arrivò a Como ridotto giallo a guisa di pomo cetrino. Ivi, dopo pochi giorni, fu assalito da pertinace ostruzione di alvo con diarrea cui tenne dietro vomito erbaceo. Non vi aveva febbre, ma eravi grande prostrazione di forze, a cui s' aggiunsero il singhiozzo, il freddo alle estremità ed altri segni di cangrena. Sezionato il cadavere il giorno 26 di novembre, trovammo il fegato così aumentato di volume da ridurre il polmone destro a piccolo spazio. Era inoltre quel viscere sparso di tubercoli, uno dei quali, grosso quanto una noce avellana, presentava un' ulcera. Il pancreas appariva degenerato in steatoma. Nell' intestino colon distinguevasi estesa cangrena, ed angusto era il retto.

5. Il consigliere L . . . di Como soffriva di scirro epatico, e se avesse adottato il metodo palliativo indicatogli, avrebbe potuto probabilmente protrarre a parecchi anni la sua esistenza. Predominato dalla noja recossi a Milano, dove furono adoperate le frizioni. Morì dopo poche settimane.

6. Cfr. Cap. IX, § LXII.

7. « *Several cases of fungus haematodes have been related by Mr.* Langstaff (*medic. chirurg. Transact. T. VIII*, p. 288, 291, *T. IX*, p. 302), *in which this affection occurred in the liver exclusively, shewing, as he observes, that this disease may attack an important organ, and produce death, without the specific disease diffusing itself to any other viscus.* » G. Tohmson op. c. p. 55.

§ XLVIII.

Cura.

Tentativi di cura

I *tentativi di cura* nel carcinoma del fegato non potranno giustificarsi se non nel caso in cui rimanga il dubbio dell' esattezza della diagnosi. Questi tentativi poi si devono istituire in modo, che, se non giovino, almeno non nuocano. Bisognerà contentarsi pertanto di farmaci mitissimi, quali si raccomandarono contro l' infarto del fegato [1], somministrandosi anche questi a piccole dosi, affinchè il ventricolo non ne soffra. Gli stessi viaggi alle fonti medicate si dovranno ommettere, a meno che si possano fare comodamente, e ad ogni modo quelle acque vanno prese con somma cautela. Converrà astenersi affatto dall' estratto di *cicuta* [2], dal *mercurio* [3], dall' *iodio*, dall' *atropa belladonna*, e da altri veleni che esauriscono il fonte della vita.

Indicazione

II. Imperocchè le *indicazioni* in questa malattia sono; 1.° di sostentare le forze, 2.° di calmare i sintomi, e 3.° di impedire che vi si associno altre malattie accessorie.

Prima indicazione

III. *Alla prima indicazione* soddisferassi non già coi farmaci, ma col regime dietetico, nella direzione del quale si avrà precipuamente riguardo alle abitudini dell' infermo. Agli avvezzi ai liquori spiritosi non potrà diminuirsi che gradatamente l' abituale loro bevanda. Potrà tollerarsi il *caffè*, quando non osti alcuna controindicazione. Si dovrà pure qualche cosa concedere all' appetito, sebbene qualche volta contrario ai precetti dietetici. Felici i ricchi a' cui desiderii sotto questo riguardo nulla si oppone! Si proibirà il veemente esercizio del corpo. La stessa equitazione

1. Cap. IV, § XVIII.

2. « Non provammo alcun vantaggio dalla cicuta virosa, disse G. P. Frank (l. c.), sì grandemente celebrata un tempo, sia che venisse adoperata nell' ostruzione del fegato, o nello scirro o carcinoma di esso viscere o di qualunque altro. »

3. Da un medico fornito di tanta prudenza, quale si era Saunders, non mi sarei giammai attese le seguenti parole: « *Je regarde le mercure comme le seul médicament sur lequel on puisse compter dans l'état squirreux du foie, et l'expérience me fait penser qu'il est plus utile encore dans certaines maladies, telles que les diarrhées et les dysenteries, lorsqu'elles paraissent liées avec un pareil état de l'organe hépatique.* » (Op. c. p. IX). Queste parole sono in opposizione anche a quelle di Farre (Op. c., p. 22): « *by the time the most careful examiners can distinguish them, the progress of the disease has been already so considerable, that the mercurial action tends only to exhaust powers which art will subsequently in vain attempt to restore. The perfection of medecine consists, not in vain attempts to do more than nature permits, but in promptly and effectually applying its healing powers to those diseases which are curable, and in soothing those which are incurable.* »

fin dai primordii della malattia nuoce a chi non è avvezzo. Gioverà poi a tutti l'aria pura, la campagna ed il consorzio degli amici.

IV. Fra i sintomi che *richiedono speciale soccorso*, è primo la stitichezza, contro la quale si impiegheranno i *clisteri emollienti*, e, quando il malato sia affatto apiretico, le pillole di *sapone medicinale*, e di *estratto acquoso di rabarbaro e di aloe*[1]. Insegnammo altrove, come si debba procedere riguardo alle veglie[2], alla sete[3], ai dolori[4], pei quali ultimi allora soltanto si possono impiegare i *bagni* quando non si osservi alcun segno d'imminente idrope. Vigendo poi questa affezione non si impieghino per essa le *foglie di digitale purpurea* in quanto che non produrrebbero effetto diuretico e nuocerebbero al pari degli altri narcotici; torneranno giovevoli in tal caso soltanto i sali medii e specialmente le *minime dosi di cremore di tartaro e nitro*, bevendovi dietro *decozione* o di *bacche di ginepro* o di *radice d'ononide spinosa*, od infusione di *stipiti di dulcamara*.

Seconda indicazione

V. *All'indicazione di tener lontane le malattie accessorie* nulla corrisponde meglio che un *fonticolo* mediante la pietra caustica, od un *setone* applicati all'ipocondrio destro. Dovrà inoltre guardarsi l'infermo da ogni commozione d'animo, da errori dietetici, e da raffreddamento. Avendovi indizii di pletora addominale, si dovranno applicare le mignatte all'ano, ma non frequentemente per non affievolire le forze e provocare l'idrope.

Terza indicazione

VI. È quindi a conchiudersi che nell'assistere gli infermi affetti da malattie carcinomatose del fegato, il nostro officio, anzi che di medicare, sarà quello di sorvegliare a che, qualche collega facile a prestar cieca fede ai farmaci vantati nei libri e nei giornali, con insani tentativi non acceleri la morte ai miseri, più che non avrebbe fatto il male istesso[5].

Conclusione

1. Cap. IV. § XVIII, 3.
2. Precetti, Vol. II. P. I. Cap. VII. § XXXV—VI.
3. Ivi, Vol. III. P. II. Cap. XVII. § LVIII, 10.
4. Cap. III. § XI.
5. « *Il gran Duca Ferdinando* dimandò un giorno al vecchio dottore Magiotti, con che coscienza Ei pigliasse il denaro dagli ammalati, giacch'Ei sapeva di non potergli guarire? Io, serenissimo, rispose, li piglio non in qualità di medico, ma di guardia, perchè non venga un giovane che creda a tutto quel ch'ei trova scritto ne'libri, e cacci loro qualche cosa in corpo che me gli ammazzi. » A. Pignacca, Frammenti per la storia della medicina italiana. Pavia, 1840, p. 56.

CAPO IX.

DELL' ITTERIZIA.

§ XLIX.

Definizione. Scrittori.

Definizione

I. Col nome d' *itterizia* [1] s' intende una malattia, che si conosce facilmente da chicchessia dal cangiato aspetto naturale del corpo in color giallo, congiunto per lo più a feci biancastre ed orina rosso-cupa, e capace di tingere in giallo gli oggetti in essa immersi.

Scrittori

II. Se le malattie recondite non isfuggirono all'attenzione degli antichi, tanto più dovevano essere coltivate quelle comuni e volgari. Ed infatti molte cose memorabili intorno all' itterizia ci furono lasciate da Ippocrate [2], Celso [3], Celio Aureliano [4], Galeno [5], e

1. Dalla greca voce ἴτερος, intorno alla cui derivazione si è molto questionato. Cfr. Plinio (Historia naturalis Lib. XXIX. Cap. LVI, edit. Hard. T. II, p. 503) la derivò da varii animali che si chiamavano *ittidi* e *itteri*. Questi animali sono: 1.° la *mustela volgare* che non solo ha il corpo giallo, ma è provveduta di occhi rubicondi, che rispetto al colore somigliano a quelli che offrono le persone affette da itterizia; 2.° il *rigogolo*, il quale uccello è giallo in tutto il corpo, eccetto il capo e le ali. Gli antichi inoltre pensarono (Plinio, l. c. Lib. XXX. Cap. XXVIII, p. 175) che le persone affette d' itterizia ne venivano liberate quando accadeva loro di veder vivo quest'uccello, il quale al contrario in simile incontro moriva. I Latini appellano questa malattia non solo *icterum* ma anche *morbum regium* perchè viene curato mollemente nelle aule dorate dei ricchi, come cantò Q. Sereno Sammonico nei Precetti di medicina C. LIX; o perchè si guarisce coll' acqua regia od imperiale. Fu parimenti chiamato *morbum arcuatum* od *arquatum* dalla somiglianza coi colori dell' iride che si appellava un tempo *arco celeste*. Così Celso a questi nomi aggiunse quelli di *aurigo* e *fellis suffusio* pel colore aurato. Altri denominarono l' itterizia *luridum morbum*. In italiano itterizia gialla, citrinezza, citrinita. — Francese, *Ictère*, *ictéritie*, *jaunisse*. — In spagnuolo, *Ictericia*, *Tiricia*, *Amarillez*. — In lusitano, *Tiricia*, *Tericia*, *Amarellidao*. — In tedesco, *Die Gelbsucht*, *die Farbsucht*, *Schwarzsucht*, *Königskrankheit*. — In inglese, *Jaundice*, *yellow Jaundice*, *Yellows*. — In belgico, *Geeluw*, *Geele*, *Geelzugt*, *Geelziekte*. — In danese, *Guulsot*. — In svedese, *Gulsot*, *Gulsjuka*. — In islandese, *Gula*. — In polacco, *Zóltaczka*.

2. De internis affectionibus Cap. XXX. —XLI. De morbis Lib. III. Cap. XII. De affectionibus. Cap. XXXIII. Cfr. Fickius, Programm., de ictero Hippocratis. Jenae, 1725.

3. De medicina Lib. III. Cap. XXIV.

4. De morbis chronicis. Lib. III, Cap. V.

5. De locis affectis. Lib. V. Cap. VIII. De compositione. Med. Sec. loc. Lib. IX. Cap. I.

soprattutto poi dall' ARETEO [1]. Anche AVICENNA ne scrisse egregiamente [2]. Ristaurata la medicina, si resero benemeriti della dottrina dell' itterizia FERNELIO [3], HUXHAM [4], MORGAGNI [5], SCARDONA [6], SAUVAGES [7], MARKARD [8], W. CORP [9], W. BATT [10], DE CHAUX [11], J. PH. VOGLER [12], F. C. BANG [13], A. J. GROEUWEN [14], CORNAC [15], W. HAASE [16], MARSH [17], STOCKES [18], ecc. [19]. Si aggiungono gli scrittori che trattarono delle malattie del sistema epatico [20], gli autori di istituzioni di medicina pratica [21], di trattati sull' itterizia nelle

1. De causis et signis diuturnorum Lib. I. Cap. XV.
2. Lib. III. Fen. XV. Tract. I. Cap. III.
3. Pathologia Lib. VI. Cap. VIII.
4. Brevis Commentatio de morbis ictericis. Opp. T. I, p. 158.
5. Epistola anatomica XXXVII. De ictero et de calculis biliosis.
6. Aphorismi de cognoscendis et curandis morbis. Paduae 1746. Lib. III. Cap. X.
7. Nosologia methodica Class. X. Genus XXX.
8. *Versuch über die Gelbsucht und Art ihrer Entstehung. Medicinische Versuche. Th. I. Leipz.* 1778.
9. *An Essay on the Jaundice. Bath*, 1783.
10. Sopra alcuni fatti d' itterizia. Memorie della Società medica d' Emulazione di Genova. Vol. I, p. 64.
11. *Sur la jaunisse. Journal de Médecine, chirurgie et pharmacie. T.* 74, p. 249. *Paris* 1788.
12. *Von der Gelbsucht und deren Heilart. Wetzlar*, 1791.
13. *Medicinische Praxis. a. d. Latein. von* F. A. HEINZE. *Kopenh. St.* 710.
14. *Von der Gelbuscht*, dal *Handelingen van het geneeskundi gen Genoolschap de servandis civibus. Deel XII*, p. 1. *Amsterd.* 1787; in *Sammlung unserlesener Abhandlungen für prakt. Aerzte. B.* 14, p. 85.
15. *Essai sur la jaunisse et l'ictère. Paris*, 1809.
16. *Uber die Erkenntniss und Kur der chronischen Krankheiten. Leipz.*, 1829. *B.* 3, p. 199.
17. *Essay on Jaundice* in *Dublin Hospital Reports. Vol. III*, 1822.
18. *Lectures on the theory and practice of physic. Lect. XII.* sq. *The London Medical and Surgical Journal Vol.* 5.
19. HORN, *Archiv für die med. Erfahrung. B.* 1. *Heft* 3, p. 277. — WEDEKIND. RUST, *Magazin fur die gesammte Heilkunde. B.* 18. *Heft* 2, p. 191, *B.* 34. *Heft* 2, p. 273. — MACLEOT e BURNETTI, *London medical Gazette. Vol.* 5, p. 63. — GRIFFIN. *Dublin medical Journal. Vol.* 12, p. 346. — CORBUTT, *Medical chirurg. Review. January.* 1835, p. 246. — DROST. DIEFFENBACH. *Zeitschrift B.* 6. *St.* 3, p. 277.
20. Cap. I. § III, 2.
21. FR. HOFFMANN, Medicinae rationalis systema. T. IV. Cap. XII. — VAN SWIETEN, comment. in H. BOERHAAVE, Aphor. § 914, sq. — LUDWIG, Institut. med. clinic. Lips. 1758. — SELLE, Medicina clinica. Ted. *Handbuch der medicinischen Praxis.* — VOGEL, Praelectiones de cognoscendis et curandis et praecipuis corporis humani affectibus. Edit. TISSOTI, 1781. — BURSERIUS, Institutiones medicinae practicae. Vol. IV. Cap. XIII. — CULLEN, *First Lines of the practice of Physic. Vol. 4. Cap. 4.* STOLL, Praelectiones in diversos morbos chronicos. Vindobon., 1788. Vol. II. et Ratio medendi T. III. Sect. V. — STARK, *Handbuch zur Kenntniss und Heilung innerer Krankheiten. Th.* 2. — BERENDS *Vorlesungen. B.* 5. — RICHTER, *Specielle Therapie. B.* 4. — J. P. FRANK, Epitome de curand. hominum morbis. Lib. VI. P. III. — VALENTINI, Institut. med. pract. Vol. VI. — FR. BENE, Elementa medicinae practicae. T. III. — RAIMANN, Principia pathologiae et therapiae specialis medicae. T I. § 1277. — NAUMANN, *Handbuch der medicinischen Klinik. B.* 5.

enciclopedie mediche [1], e di dissertazioni inaugurali sul medesimo argomento [2].

1. Villeneuve, *Dictionnaire des sciences médicales. T.* 23. — Gardien, ivi, T. 28. — Chomel, *Encyclographie des sciences médicales. Juin*, 1833. — Lombard, ivi, 1837. — Fernus, *Diction. de médecine. T.* 12. — W. Horn, *Encyclopädisches medic. Wörterbuch. B.* 17. — G. F. Most, *Encyclopädie der gesammten Medicin und Chirurgie. B.* 2. — Burder, *The Cyclopedia of practical medecine. Vol. III.* — Copeland. *Encyclopädisches Wörterbuch der prakt. Medicin. A. d. E. von* Kalisch. *B.* 5, *Heft* 3.

2. Pfeiffer, Diss. de Icteritia. Lips. 1569. — Ering, Diss. de Icteritiis. Basil. 1598. — Sennert, Diss. de Ictero. Witeb., 1617. — Arnisaeus, Diss. de Ictero. Helmst. 1620. — Brendel, Diss. de Ictero. Jen., 1629. — Michaelis, Diss. de Ictero. Leid. 1631. — Sulzberger, Diss. de Ictero. Lips., 1631. — Harderus, Diss. de Ictero. Argent. 1634. — Pauli, Diss. de Ictero. Rostock, 1635. — Rolfink, Diss. de Ictero. 1635. — Lange, Diss. de Ictero. Argentor., 1639. — Walaeus, Diss. de Ictero. Lugd. Bat. 1642. — Schelhammer, Diss. de Ictero. Basil. 1643. — Woeseginius, Diss. de Ictero. Regiom. 1652. — Worst Diss. de morbo regio. Lugd. Batav. 1655. — Thilenius, Diss. de Ictero. Giess., 1656. — Rollius, Diss. de aegro icterico. Jen. 1662. — Otto, Diss. de morbo regio. Argentor. 1663. — Sebiz, Diss. de Ictero. Argentor., 1663. — Sylvius de la Boe, Diss. de Ictero. Lugd. Batav., 1669. — Wolff, Diss. de Ictero, Altdorf, 1674. — Viborg, Diss. de Ictero. Hafn.?, 1677. — Rost, Diss. de Ictero. Lugd. Batav. 1678. — E. R. Camerarius Diss. de Ictero. Tübing., 1679. — Amman, Diss. de Ictero. Lips., 1681. — Blasius, Diss. de Ictero. Amstelod., 1682. — Borrichius, Diss. de Ictero. Hafn. 1682. — Schato, Diss. de Ictero. Witeb. 1682. — J. M. Hoffmann, Diss. de Ictero. Jen., 1685. — Wedel, Diss. de Ictero. Jen., 1685. — Richelmann, Diss. de Ictero. Lugd. Batav., 1686. — Van de Peugs, Diss. de Ictero. Leid., 1690. — Ortlob, Diss. de Ictero. Lips. 1695. — Petermann, Diss. de Ictero. Ivi, 1696. — Peletarius, Diss. de Ictero. Hardcrov. 1697. — Balfour, Diss. de Ictero. Traj. ad Rhen., 1703. — Waldschmid, Diss. de Ictero. Kilon., 1706. — Eyselius, Diss. de morbo regio. Erf. 1707. — Vesti, Diss. de Ictero. Ivi, 1707. — Baier, Diss. de Ictero. Altd. 1710. — Geiger, Diss. de Ictero. Ivi, 1710. — Heinrici, Diss. de Ictero. Hal. 1710. — Salzmann, Diss. de morbo regio seu Ictero. Argentor., 1710. — Schaper, Diss. de morbo arquato. Rostock. 1714. — De Pré, Diss. de Ictero. Erfurt. 1721. — Franckenau, Diss. de Ictero. Hafn. 1723. — Schroesser, Diss. de Ictero. Ivi, 1723. — Schulze, Diss. de Ictero. Hal. 1723. — Ludolff, Diss. Pathologia et therapia Icteri. Erfurt., 1727. — Luther, Diss. de indole et curatione Icteri. Erfurt, 1731. — Ivo Stahl, Diss. de morbo regio. Ivi, 1732. — List, Diss. de Ictero. Giess. 1740. — Gresser, Diss. de Ictero. Erf. 1741. — Juncker, Diss. de Ictero. Hal. 1741. — J. B. Meyer, Diss. de Ictero. Erfurt, 1744. — Reinhard, Diss. de Ictero. Argentor. 1747. — Gill, Diss. de Ictero. Edinb. 1748. — Drummond, Diss. de Ictero. Ivi, 1750. — Vogelmann, Diss. de Ictero. Würceb. 1751. — Ainslie, Diss. de Ictero. Edinb., 1754. — Snashall, Diss. de morbo arquato seu Ictero. Lugd. Batav. 1756. — Sonnenkalb, Diss. de Ictero. Jen. 1758. — Koreff, Diss. sistens theoreticam considerationem Icteri. Hal. 1763. — Holdswarth, Diss. de Ictero. Edinb., 1764. — Aurivillius, Diss. de Ictero. Upsal. 1765. — Petrogalli, Diss. de morbo regio. Vienn., 1767. — Gamble, Diss. de Ictero. Lips. 1768. — Werlhof, Diss. epistola de aurigine. Opp. T. III, p. 662. — Daniel, Diss. de Ictero. Edinb., 1776. — Willis, Diss. de Ictero. Edinb., 1778. — Hellfeld, Diss. de origine Icteri. Jen. 1779. — Kemme, Diss. de Ictero. Hal. 1780. — Baldinger, Sylloge Diss. Vol. VI. — Schlemmer, Diss. de Ictero. Viennae, 1780. — Heilbrunn, Diss. de Ictero. Argentor., 1782. — Tourney, Diss. de Ictero. Nancy, 1782 e 1783. — Kregh, Diss. de Ictero. Edinb. 1783. — Murphey, Diss. de Ictero. Ivi, 1783. — Van Rossum, Diss. de Ictero. Lovan. 1783. — Krüger, Diss. de Ictero. Lips, 1785. — Pichon, Diss. de Ictero Nancy. 1785. — Tshebulz, Diss. de Ictero,

§ L.

Sintomi. Necroscopia.

I. Se volessimo enumerare tutti i fenomeni offertici dagli affetti d'itterizia e dai loro cadaveri, bisognerebbe tener discorso non solamente di tutte le malattie del sistema epatico, ma di molte altre ancora [1]. Ma poichè in ciò fare si andrebbe troppo per le lunghe, si ragionerà quivi soltanto dei fenomeni dell' itterizia, in quanto appartengono al *giallore*.

Generalità

1785. — EYREL, Diss. STOLLII. T. I. — BUSCH, Diss. de Ictero. Marb., 1786. — MICHELL, Diss. de Ictero. Lugd. Batav. 1786. — JAMES, Diss. de Ictero. Edinb. 1787. — STOSCH, Diss. de Ictero. Hal., 1787. — BENDOW, Diss. de Ictero. Edinb. 1788. — QUILLIN, Diss. de Ictero. Ivi, 1788. — BAYLEY, Diss. de Ictero. Lugd. Batav. 1789. — COX, Diss. de Ictero. Edinb. 1789. — LEATHEM, Diss. de Ictero. Lugd. Bat. 1789. — MAXVELL, Diss. de Ictero. Edinb. 1789. — GILLY, Diss. sistens sciagraphiam Icteri. Hal., 1790. — BRIGGS, Diss. de Ictero. Edinb. 1791. — ROTH, Diss. de Ictero. Argent. 1791. — ENGELHART, Diss. de Ictero. Lundini 1793. — MILIS, Diss. de Ictero. Edinb. 1793. — REIMANN, Diss. de Ictero. Goett. 1793. — RUMPELT, Diss. de Ictero. Lips. 1794. — DARLING, Diss. de Ictero. Edinb. 1795. — BRANDT, Diss. de Ictero. Jen., 1796. — NEUMANN, Diss. de Ictero. Hel. 1798. — BERNHARDI, Diss. de Icteri natura. Erf. 1799. — KUHLMANN, Diss. de Ictero. Würzceb., 1801. — STEUBERT, Diss. de Ictero. Jen., 1801. — WEHR, Diss. Icteri pathologia. Marb., 1801. — GRAY, Diss. de Ictero. Edinb. 1802. — HODENPYL, Diss. historia icteri feminae. Lug. Bat. 1802. — MALE, Diss. de Ictero. Edinb., 1802. — READE, Diss. de Ictero. Ivi, 1802. — O'REARDON, Diss. de Ictero. Ivi, 1802. — SCHNEIDER, Diss. Meletemata circa Icterum. Jen., 1802. — MANOURY, *Thèse sur la jaunisse. Paris, An. X.* — VERIPINET, *Diss. sur l'ictère.* Ivi, 1803. — DELONDRE, *Thèse sur l'ictère.* Ivi, 1809. — BOURGEOISE, *Thèse sur l'ictère.* Ivi, 1814. — LAURENT, Diss. *sur l'Ictère.* Ivi. 1815. — BRÉON, Diss. *sur l'Ictère.* Ivi, 1816. — MAHLENDORFF, Diss. de Ictero. Berolin., 1818. — MOHS, Diss. de Ictero. Ivi, 1820. — KOVEN, Diss. de Ictero. Goett. 1822. — ALGISIUS, Diss. de Ictero. Patav. 1823. — WESELY, Diss. sistens Icteri gravioris observationem singularem. Goetting. 1823. — MEYER, THIER, Diss. de Ictero. Copenh., 1827. — BORSATI, Diss. de Ictero. Patav., 1830. — BROGLIO, Diss. de Ictero. Ticini, 1830. — DREYER, Diss. de Ictero. 1833. — OBERMÜLLER, Diss. de Ictero. Vindob. 1834. — FRANKEL, Diss. de Ictero. Pest. 1836. — RUSSMANN, Diss. de morbo regio. Patav. 1836. — LEONARDI, Diss. de Ictero. Ticini, 1837. — MÜLLER, Diss. de Ictero. Berolin. 1837. — JELLONSCHEK, Diss. de Ictero. Vindobon., 1838. — SCHOPPER, Diss. de Ictero. Ivi, 1839. — UXAREVICH, Diss. de Ictero. Ivi, 1840.

1. Già disse l'ARETEO (l. c.), che l'itterizia non è solamente prodotto dal fegato, ma anche da altri visceri. E. PORTAL (l. c., p. 145): « *La jaunisse n'est pas seulement l'effet des altérations du foie susceptibles d'être observées par les anatomistes, elle l'est encore souvent des engorgemens de la rate qui déterminent sans doute un reflux de sang et de bile dans le foie. La jaunisse peut aussi être produite par des dilatations excessives de l'estomac, ou par des tumeurs de ce viscère, par des engorgemens de l'épiploon graisseux, stéatomateux, etc.; par des pareils engorgemens du mésentère, du duodénum ou des autres intestins, du pancréas, des reins, qui peuvent être très-considérables et produire le même effet sur le foie, enfin, par des épanchemens divers dans le bas-ventre qui, non seulement déterminent une trop grande quantité de sang dans le foie, mais qui, de plus, produisent la compression de cet organe ou de ses canaux excréteurs.* »

Giallore degli occhi

II. Il giallore suole manifestarsi primieramente fra la membrana congiuntiva e la sclerotica, poichè negli occhi ciò che deve essere bianco, diventa giallo [1]. Noi abbiamo veduto questo colore esteso anche alla superficie interna delle palpebre [2]. L' albuginea poi non solamente contrae per la prima il giallore, ma è anche l' ultima a perderlo. Il color giallo invade assai di raro la cornea [3], gli umori dell' occhio [4], la lente cristallina [5], la retina ed il nervo ottico [6], e noi siam d'avviso che la cagione per cui gli itterici qualche volta vedono gialli tutti gli oggetti (*Xantopia*), deve cercarsi principalmente in un' affezione del nervo ottico, ed una tale opinione viene convalidata dai seguenti fatti: 1.° che la xantopia osservasi quand'anche non esista itterizia [7]; 2.° che nella stessa itterizia ora compare ed ora svanisce [8]; 3.° che all'itterizia si associa piuttosto frequentemente [9] l'altro vizio del nervo ottico denominato *emeralopia* o *cecità crepuscolare* (conosciuta immeritamente un tempo col nome di *nictalopia*) [10]. Checchè ne sia, anche la nostra

1. Celsus, l. c.

2. Lo stesso avvenne anche all' egregio Clarus (*Annalen des K. Klinischen Instituts in Leipzig. B.* 1. *Abth.* 1, pagina 152).

3. Mauchart, Diss. Corneae oculi tunicae examen. Tübing. 1743. § XX.

4. Chiaramente asserire Haller di non aver letto che siasi trovata gialla la cornea negli affetti da itterizia; tuttavia Morgagni dice (Op. c. Epist. XXXVII, 3): « Qualche volta, sebbene assai di raro, può accadere che in questa malattia gli oggetti appajano gialli, quando cioè, la cornea sia tutta saturata di bile; nè solo in tal caso, ammesso anche da Mercuriale, ma anche allorchè gli umori dell' occhio siano affetti da intenso giallore. » E per verità stante l' accennata alterazione della cornea gli oggetti apparvero tinti in giallo ad Elliotson (*London Medical Gazette. July*, 1833). Inoltre Lecat (*Traité de la couleur de la peau*, p. 160), in un caso in cui la congiuntiva degli occhi aveva un color giallo-verde, trovò tinti in giallo l' umor acqueo ed il vitreo.

5. Scardonus, l. c.

6. Targioni (l. c.) riferisce la sezione di una donna morta d' itterizia, nella quale l' illustre autore scoperse ingiallite la duplicatura delle membrane del cervello ai dintorni del nervo ottico, e l' arteria centrale.

7. Fu osservato nel tifo dal conte viennese dottore in medicina Carlo Harrach, al dire di G. P. Frank (l. c.). È a notarsi inoltre l' esempio di Rohalt, il quale avendo stancato l' occhio destro coll' uso a lungo continuato delle lenti, scorgeva con esso gli oggetti ingialliti, e diversi da quelli che si distinguevano coll' occhio sinistro (Tract. Physic. P. 1. Cap. VII. N. 4).

8. « Nel mese di dicembre 1803, accogliemmo nella Clinica di Vienna una donna itterica, nel sesto mese di gravidanza, la quale scorgeva gli oggetti colorati in giallo solamente ad intervalli; in questo caso non si potevano certamente incolpare gli umori dell'occhio. — Dalle annotazioni di mio padre.

9. Vol. II, Part. II, Mali degli occhi Cap. XIX. § CXII. 4. — Così i malati di cui si parla nell' epitome di G. P. Frank, e nei miei Atti clinici, non erano affetti da nictalopia ma da emeralopia.

10. Acta Instituti clinici Caesareae universitatis Vilnensis auctore Josepho Frank, Ann. I, p. 105. — J. P. Frank l. c., p. 344. — Dale, *Philosophical Transact.* N. 221, vedi Leske, *auserlesene Abhandlungen. B.* 1, p. 322. — Koven, Diss. cit. p. 8.

esperienza conferma [1], quantunque di raro, l'adagio che gl'itterici vedono gialli tutti gli oggetti [2].

Giallore della pelle

III. Il giallore alla *pelle* suole primieramente manifestarsi ai dintorni della tempia, agli occhi, agli orecchi, alle nari, al collo ed al petto. Propagasi quindi per tutto il corpo, non risparmiando qualche volta neppure i peli [3]. Molte poi sono nei diversi infermi le gradazioni del giallore [4], a distinguere le quali non mancano vocaboli alla lingua del Lazio [5]. Talora il colore è pallido e giallo verde, spesso giallo saturo a guisa di zafferano, e tendente al nero pel verde cupo [6]. Talvolta il giallore presenta diverse gradazioni nel medesimo infermo [7]. A noi pure occorse di vedere [8]

1. « Tutti gli oggetti inoltre veduti dagli itterici compajono sporchi » Terent, Lib. IV. Vers. 333.

2. Una storia critica di questo fenomeno si trova esposta nel Commentario: *Osservazione anatomica di un itterico, che vedeva tutti gli oggetti gialli*, di Giov. Lodovico Targioni (Raccolta di opuscoli medico-pratici. Firenze, 1773, p. 256). Cita Casorio, medico latino, il quale ripetè questo detto generale, che cioè gli itterici vedono tutti gli oggetti gialli. Cita Galeno, il quale dice (De sympt. Causs. 2), che gli affetti da itterizia credono di veder tutto pallido; e Sesto Empircio (Hypoth. Lib. I. Cap. XIV, Sect. 126), che ripetè la stessa cosa. Niuno poi riporta i fatti di costoro. Fed. Hoffmann (l. c.) e Scardono (l. c.) furono i primi ad esporre osservazioni proprie. Molte se ne trovano in Boerhaave (Praelect. Academic. T. IV e VI, coi Comment. di Haller, e nei suoi Elementi di fisiologia. T. V, p. 488.) — In Graeuven, l. c. p. 93. — Blumenbach De Xanthoopia ictericorum. Comment. Societ. R. Goettingensis. Vol. V, p. 69. — Moscati, Discorsi d'Anatomia, p. 168. Fr. Buzzi, Opuscoli scelti di Milano T. 5, p. 94. — Percival, *Memoirs of the Medical Society of London. Vol.* 2. *Art.* 5, p. 604. — Knoeffel e Koven, Diss. citatis, p. 13 e, 17. — Naumann, l. c. p. 243. — R. J. Graves, *Einfluss der Gelbsucht auf das Sehen*, dal *Dublin Journal of the medical and chemical science. Vol.* 2, in *Samml. auserl. Abhandl. B.* 41. *St.* 3, p. 430. — Zoczek, Diss. cit. p. 19, in cui riferisce le osservazioni di Stokes. Viene così confutato interamente Mercuriale, che negò il fenomeno di cui è parola (varior. Lect. in med. Script. Lib. VI. Venet., 1598, p. 129).

3. Schenk, Obs. med. Lib. III. de ictero obs. 1 (« In una itterica osservai ad un tempo quattro mutazioni del colore, che da ultimo offrivasi giallo, e si notarono in un istante le unghie, le labbra, i peli con tutto il corpo di colore giallo molto intenso e simile all'oro. Tutti questi fenomeni poi accaddero per l' interrotta menstruazione. »)

4. Areteo (l. c.) « Le varietà dei colori possono essere innumerevoli nelle varie specie d' itterizia. »

5. Flavus, flavidus, croceus, lutus, luteus, glaucus, galbus, fulvus, robius o robeus, ex fusco flavens, fuscus, olivarius, instar pomorum granati, il qual paragone si deve ad Ippocrate (De internis affectib. Cap. VIII).

6. Swieten, l. c. § 918.

7. Schenk, l. c. — Giuseppe Lanzoni (Ephemerid. Acad. naturae Curios. Cent. V e VI, p. 61) descrisse una specie di itterizia, in cui tutta la faccia fino alla gola offriva un color verde, la parte destra del collo un color nero, la sinistra un color giallo, sicchè furono osservati tre colori in un solo itterico, il quale evacuava le orine ora nerastre or verdi. Cfr. Koven, Diss. cit. p. 3.

8. Behrensius, Ephemerid. Acad. Nat. Cur. Cent. III e IV, obs. 64, p. 145 (« Non trovai citata da nessun autore l'itterizia da un sol lato; io però la osservai due anni sono in un settuagenario, il quale, assalito in seguito ad accesso d'ira da apoplessia cui tenne dietro emiplegia del lato destro, venne affetto contemporaneamente da itterizia in detto lato, il quale divideva per così dire il corpo così precisamente, che anche il

il giallore solamente da un lato [1], e parimenti circoscritto alle unghie [2], alle mammelle [3] e a determinate località della pelle [4]. Fu veduta l'itterizia universale, eccettuatone il volto [5]. La pelle degli itterici, d'ordinario secca, fornisce talvolta *sudor giallo* che tinge le vestimenta [6]. Assai di spesso è molestata da *prurito* [7], e non di raro vi si associa l' *orticaria*. L'intensità del prurito, il più delle volte, ma non sempre, si trova in ragione inversa del giallore e della densità dell' orina [8].

Giallore dell' orina

IV. Spesse volte il primo indizio dell'itterizia si rileva nell'*orina*, che offre il più delle volte alla sua superficie i colori dell' iride, talor spumosa, nel maggior numero dei casi crocea e tingente in giallo i corpi bianchi in essa immersi, frequentemente provveduta di sedimento laterizio, talfiata nerognola, verdastra [9], amara [10]. Dall' analisi chimica a cui fu sottoposta l'orina degli itterici non ne derivò finora considerevole vantaggio alla pratica [11].

naso offriva il lato destro itterico ed il sinistro di color naturale; il quale fenomeno fu pure osservato da Ettmüller, in certo vecchio podagroso. » Si cita Ettmüller, T. II, p. 844, ma nulla vi si trova riferibile a quanto si dice. Cfr. Fr. Ed. Mehlis, Commentatio de morbis hominis dextri et sinistri; inserita nella mia scelta di opuscoli raccolti a comodo dei medici italiani. Vol. I. Novocomii, 1827; in essa l' autore riferisce l' osservazione di Courmett (*Journal de médecine T.* 85, 1790, pagina 44).

1. Nel mese di marzo 1835, chiamato a Novara, città del Piemonte, vidi certa signora *De Marchi*, la quale da prima fu presa da itterizia del lato destro, che dopo due settimane si diffuse a tutto il corpo. Non vi aveva alcun indizio di paralisi.

2. Ephemerid. Acad. natur. curios. Vol. IV, obs. 112. — Miscellanea physico-medica Vratislav. Tentam. XIX, p. 199. — Commercium literarium Norimbergense, 1739, 4, 30.

3. Ephemerid. Acad. Natur. Curios. Dec. II. Ann. VII. Append., p. 135. — Paulini, cent. II, obs. 36. — Strack, *Journal de médecine*. T. 28, p. 163.

4. Il cloasma non è egli forse un' itterizia parziale?

5. J. P. Frank, l. c. p. 320.

6. Borelli, Cent. I. obs. 68. — Galeno attribuì a questo sudore un sapore amaro (De sanitate tuenda. Lib. IV, cap. IV).

7. Il così detto *felle suffusorum pruritus*, di cui parlano Ippocrate (De morbis lib. III, cap. XII, de internis affectionibus cap. XXXIX, N. 10), Plinio (Histor. natural. lib. XXXI, cap. X), e tutti gli scrittori che trattarono dell'itterizia. Inoltre un memorabile esempio di *itterizia pruriginosa* contiensi negli Atti di Berlino, Dec. II. Vol. X, p. 39. Molti casi, taluni dei quali miserandi, ci furono offerti anche dalla nostra esperienza.

8. Dico con G. P. Frank (l. c. pagina 309): « Un gran numero di itterici dichiarò che dopo l' evacuazione di orina molto colorata e densa provarono diminuzione del prurito, mentre altri non pochi assicurano che lo stesso prurito si era anzi accresciuto.

9. In una signora itterica di Vilna da me curata nel 1811 osservai che l' orina per rispetto al colore ed alla densità potevasi paragonare alla bile, m'incresce di non averla assaggiata; parecchie circostanze impedirono che venisse sottoposta all' analisi chimica.

10. Koven trovò l'orina di un uomo travagliato da itterizia calcolosa, dotata di un deciso sapore amaro. Diss. cit., p. 5.

11. Nell'orina di un itterico scoperse Brand molto albume ed acido rosaceo, e deficienza di principio urico (*Transactions of the Society for the improvement of medical and chirurgical Knowledge Vol.* 3. *N.* 16). Orfila vi trovò molta quantità di materia biliosa verde

V. Quantunque le *feci* degli itterici siano il più delle volte grigie e cineree, le trovammo tuttavia più d'una volta di aspetto affatto naturale [1].

Colore delle feci

VI. Egli è noto che il sangue cavato dalla vena negli itterici qualche volta è giallo [2]; il che pare doversi ascrivere non alla bile ma ad altro principio avente la facoltà di indurre quel colore [3]. Ci occorse più volte di vedere d'un bel rosso il sangue perduto dagli itterici per epistassi. Esistono per altro esempi contrarj [4]. Il siero estratto col mezzo dei vescicanti ci si presentò giallo non solamente nell'itterizia [5], ma anche in altre malattie.

Colore del sangue

VII. Il *latte* delle itteriche talvolta è giallo [6] ed amaro [7]; ma tuttavia

Colore degli altri umori

senza albume (*Nouvelles recherches sur l'urine des ictériques. Par.* 1811. Schweiger, *Journal für Chemie und Phys. B.* 6. *Heft* 3, p. 325). Marabelli osservò che l'orina degli itterici non era frammista a bile, e pensò che differisse da quella dei sani solamente per contenere una materia resinosa capace di tingere in giallo-verde (Weigel, *Ital. med. chir. Bibliothek B.* 4. *Heft* 1). Clarion sostiene un' opinione affatto contraria. (*Journal de Médecine par* Corvisart, T. 10, 1813, p. 288). Cfr. H. Braconnot *Journal de Chimie médicale. Octobre*, 1827. — Becquerel, op. c.

1. Intorno a quest' argomento merita di esser letto de Haen, Ratio med. P. IV, cap. III, p. 120.

2. Zwinger, Theatr. Prax. med. T. II, p. 3 (« In una donna molto itterica osservammo che il sangue e l'orina evacuata molto densa offrivano tra loro grande somiglianza; dopo quindici giorni, in cui l'itterizia si era pressochè interamente dissipata, il sangue cavato alla quantità di alcune oncie si offerse molto rubicondo. ») Cfr. Boerhaave, Consult. Medic. p. 55.

3. Deyeux (*Considérations chimiques et médicales sur le sang des ictériques présentées et soutenues à l'école de médecine de Paris le* 30 *Nivose An. XII*) nel sangue di un itterico trovò giallo il siero, senza che però vi avesse alcuna traccia di bile. — Meissner (*Neues Journal der Chemie und Physik von* Schweiger *und* Meineke, 1821. *B.* 2. *Heft* 2), istituiti degli esperimenti col sangue degli itterici, si persuase che il color giallo del siero era a ripetersi, non già dalla bile, ma da un certo principio animale estrattivo o colorante. Lo stesso Clarion (l. c.) non osa accertare della presenza della bile nel sangue degli itterici. Koven (Diss. cit. p. 27) spiega questa particolare condizione del sangue dal predominio del carbonio nei principj del sangue! Leggesi nel *London Medical and Surgical Journal T.* 2. *N.* 27, p. 31, intorno la condizione del sangue nell'itterizia « *Mr.* Lecanu *states that the blood in Icterus containes, besides the ordinary principles.* 1.° *An insoluble combination of albumen and soda.* 2.° *A similar combination soluble.* 3.° *An Orange-Yellow colouring matter combined with an oily substance.* 4.° *A blue colouring principle.* »

4. Baglivi (De experientia circa bilem) riferisce il caso di un' itterizia in cui, invece del sangue, stillava dalle nari e dalle coppette scarificate soltanto acqua gialla.

5. Hallé, *Histoire de la société de médecine de Paris pour l'an* 1786.

6. S. G. Crusius, de mammarum fabrica et lactis secretione. Lips., 1785, p. 9. — Lentin, *Beobachtungen der epidemischen Krankheiten des Oberharz.* — J. P. Frank, l. c. p. 305 (« Vidimo di color giallo non solo il latte di una nutrice itterica, ma anche l'umore mucoso che colava dalla vagina della medesima).

7. Bartholinus, Act. Soc. R. Hafniensis Vol. II. obs. 62. — Nella traduzione tedesca del *Tractatus de Vasis lymphaticis* di Assalini (*Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte*, *B.* 15, p. 121), in una nota inserita probabilmente dall' egregio editore dottor Kapp, di Lipsia, si legge:

lo vedemmo succhiato con piacere dalla prole. Leggesi che fu trovato tinto in giallo lo sperma [1], ed il muco nasale [2] degli itterici. Osservammo, negli affetti d'itterizia, gialla qualche volta la *bocca*, almeno le vene che stanno sotto la lingua [3], ma non mai ci avvenne di notare il color giallo nella *saliva* [4] o nei *denti*, a meno che questi fossero accidentalmente lordi [5]. Trovammo il più delle volte soppressa nell' itterizia la secrezione *del cerume degli orecchi* (che ha molta analogia colla bile).

Necroscop. VIII. I *cadaveri* degli itterici offrirono anche a noi ingiallita la pelle [6], l' adipe [7], qualche volta i muscoli [8], le cartilagini [9], le ossa [10], non eccettuate le stesse coste [11]; spesso le meningi [12],

« *Ich habe gesehen, dass die nach einer starken Gemüths-Bewegung aus den Brüsten ausgezogene Milch eine gelbliche ja fast grüne Farbe und* bittern Geschmack *hatte, welcher wahrscheinlicherweise von der eingesogenen Galle herkam.* »

1. Petermann, Observat. Medic. Dec. I. N. 9.

2. Riedlin, Lin. medic. 1695, p. 86. — Kercksig. Hufeland's, *Journal B.* 7. *St.* 3, p. 94.

3. Caelius Aurelianus, Tardarum passionum Lib. III. Cap. V.

4. Vol. III. Parte I. Cap. VII. § XXX. 2. — A comprovare il giallore della saliva si cita da moltissimi il trattato di Fed. Hoffmann, sulla cachessia itterica. Oss. IV; ma ivi si trova solo fatta parola di un intensissimo sapore amaro della bocca, sicchè la malata credeva che le sue fauci fossero invase dalla bile, e che tutti quanti i cibi che prendeva avessero un sapore amaro. E qui dimando volontieri che volesse mai significare l' Areteo (l. c.) colle seguenti parole: Dalle sostanze amare gli itterici non provavano sapore amaro, e neppur dolce, mentre le sostanze dolci sembravano loro amare: ecco le sue precise parole: « Gustus (icterici) amarorum non amarus, quod mirum est, non tamen dulcis, dulcium vero amarus. »

5. « La sostanza vitrea dei denti, quantunque per impurità gastriche o per trascurata pulitezza ingiallisca in qualche modo in molti, tuttavia non fu mai osservata gialla nell' itterizia. »

6. Il più delle volte però più pallido che durante la vita.

7. Stoerk, Ann. Med., p. 150. — Morgagni (op. c. Epist. XXXVII, 8), disse: « Il Valsalva credeva che la pinguedine fosse più atta di tutti gli altri tessuti ad appropriarsi il color giallo, purchè il siero del sangue fosse alquanto giallo. »

8. Zacutus Lusitanus, Praxis admirabil. Lib. III. — Paisenius, Miscellan. Acad. Natur. Curios. Ann. IV, obs. 194. — Thonnerus, Observat. Lib. III. De ictero. Obs. I. — Riedlin, Lin. medic. Ann. III, p. 89.

9. Stoll. Ratio medendi. P. III, pagina 386 (« Separata la cute dalla parte anteriore del torace, si offersero le cartilagini che congiungono le coste allo sterno, tinte in giallo sbiadito sì, ma che penetrava però nell' intima loro sostanza. »)

10 Kerrking, spicilegium anatomicum. — Dolaeus, Encyclopaedia medica. Lib. III, cap. VIII. — Vaetterli, Diss. de Ictero, illo speciatim quo recens nati laborant. Goetting. 1735. § X. — Lieutaud, Hist. Anat. T. I, p. 190. — Stoll l. c. Sect. V. obs. 7 (« Si rende gialla puranco la sostanza delle ossa, quantunque meno palesemente delle parti carnose. ») È quindi singolare che Portal (*Cours d'anatomie médicale* T. 1, p. 37) abbia detto: « *On m'a assuré que des individus morts d'une maladie du foie, avec une jaunisse des plus intenses, avaient eu les os teints en jaune,* ce que je n'ai cependant jamais vu, *quoique j'aie ouvert beaucoup de personnes qui ont péri de cette manière.* »

11. Mead, Monita et praecepta medica. Lond. 1751. cap. VIII.

12. Stoll, l. c. p. 380 (« La sostanza del cervello, essendo itteriche le meningi,

di raro il cervello [1], il midollo spinale [2], i nervi [3]; frequentemente i polmoni [4], il pericardio ed il cuore [5], il siero del sangue [6] e dell'addome [7]; qualche volta il mesenterio [8], i vasi linfatici [9] e gli intestini [10]. Talora i cadaveri degli itterici non offrono traccia d'alcuna malattia [11], la qual cosa, non tanto rara in riguardo al sistema epatico [12], è molto più rara per rispetto al

offriva il colore normale, come pure naturalmente colorati apparivano gli umori degli occhi. »)

1. e solo nei bambini. Lo stesso MORGAGNI (op. c. Lettera XXXVII, 7), disse: « Quantunque la sostanza del cervello si trovi talvolta gialla anch'essa in questa malattia, non mi ricordo per altro di aver letto che siansi osservati molti casi di simil fatta . . . Quantunque la glandola pineale declinasse dal suo color cinereo e tendesse al giallognolo, tutte le altri parti però del cervello, in tutte le sezioni che praticai, conservavano il nativo colore, sicchè *quanto vi aveva di midollare mi si presentava candidissimo.* » E STOKES (l. c. p. 199) confessa: « *I have found the membranes distinctly coloured, but never could see any tinge of yellowness in the substance of the brain. I have, however, observed that when a horizontal section of the brain had been made in such cases, the orifices of the divided vessels, which are denoted by bloody points in the healthy state, seem to pour out a quantity of yellowish blood, but the substance of the brain appeared white and normal.* » — PORTAL per altro avverte (op. c. T. 4, p. 34) d'aver visto gialla la sostanza corticale del fegato. *Je l'ai vu ayant une teinte jaunâtre dans un homme, qui est mort à la suite d'une maladie du foie avec une forte jaunisse.* »

2. In un bambino. Lo stesso osservò anche LOBSTEIN. *Répertoire general d'anatomie et de physiologie.* 1826. *N. I*, p. 143.

3. TARGIONI, l. c. — OTTO, *Lehrbuch der pathologischen Anatomie. B.* 1, pagina 465. (« *Ich fand ein paar Mal bei neugebornen Gelbsüchtigen, vielleicht schon vor der Geburt abgestorbener Kinder, das Mark des Hirn's, des Rückenmarkes, und* einzelner grossen Nerven, z. B. des Ischiadicus, *stellenweise schwach gefärbt, und* LOBSTEIN, *fand bei einem Kinde, wo das Rückenmark citronengelb erschien, auch eine Stelle der* sympatischen Nerven *in gleicher Art gelb.* »)

4. PORTAL, op. c. T. V, p. 34. (« *J'ai trouvé les poumons de couleur jaunâtre dans des sujets qui étaient morts ayant la jaunisse.* »)

5. STOLL, op. c. P. III, p. 386. (« Ingiallito era parimenti il pericardio, come anche la superficie esterna del cuore. »)

6. KERKRING attesta di avere una volta trovato invece del sangue, un umore giallo somigliante alla bile. BONET, Sepulch. Sect. XVIII, obs. 34.

7. Giusta quanto riferisce HALLER, Element. Physiol. Lib. XX. Sect. 1. § 2, il liquido trasudato nel cavo del peritoneo, offriva colore talmente giallo che ne rimanevano tinte le dita.

8. LIBERKÜHN, de villosa tunica mesenterii.

9. GALEATI. Commentar. Bononiens. T. IV. P. I, p. 34. SOEMMERRING, de morbis vasor. absorbent., p. 122. — CRUIKSHANK, *Geschichte und Beschreibung der einsaugenden Gefässe.* p. 67. — PORTAL, *Mémoires de l'Acad. des Sciences. T.* 4, p. 107.

10. THONERUS (Observat. pract. obs. 1, p. 156) dove riporta l'osservazione del cardinale *Crist. Quarinoni*, morto d'itterizia: « il fegato e gli intestini erano tutti ingialliti. »

11. TIMEO DI GULDENKLEE (Lib. III, cas. med. 28) rammenta un uomo affetto d'itterizia, nel quale dopo la morte si trovarono illesi pressochè tutti i visceri.

12. « È soprattutto a notarsi, dice BRÜNING (op. cit.), che tutti quanti i cadaveri di individui morti d'itterizia sezionati dai medici non presentarono mai alcun vizio visibile o del fegato, o della cistifellea, o dei condotti. — Ed HEBERDEN, l. c., p. 136): « *The liver of these persons, though they had for many years suffered frequent fits of the jaun-*

pancreas [1] ed alla milza [2], alla tromba falloppiana [3], non che al cervello [4]. Converrà sapere del resto, che il color giallo delle parti interne fu osservato eziandio nei cadaveri di persone *non* itteriche [5].

§ LI.

Cause.

Generalità

I. Nell' indagare l'*eziologia dell'itterizia* [6] bisognerà far attenzione che le cause, le quali appartengono alla malattia del sistema epatico, di cui il color giallo alla pelle non è che un segno, non siano considerate come le immediate promuovitrici dell' itterizia; e bisognerà pure guardare al contrario che le cause proprie di quest' affezione non vengano ritenute come spettanti alle malattie del sistema epatico.

Cause predisponenti

II. Risulta che l' itterizia suol dominare in modo particolare in alcune famiglie [7]; qualche volta regna a guisa delle malattie epi-

dice, was perfectley sound. » E Stoll (l. c. p. 357): « Il fegato e la cistifellea, la milza, il mesenterio colle sue glandole, si presentavano negli itterici come nei sani. » — E Borsieri (l. c., p. 445): Spesse volte negli itterici non v'ha alcun vizio del fegato, nè calcoli biliari. » — E Portal (*Maladies du foie, etc.*, p. 134). « *Aussi a-t-on observé dans plusieurs sujets que la jaunisse avait été très-intense, sans qu'on ait pu remarquer non seulement la moindre obstruction, mais même la plus légère altération dans le foie.* » E Andral (l. c. p. 5): « *Enfin dans plusieurs cas d'ictère, on ne trouve aucune altération ni dans le foie, ni dans ses dépendances.* »

1. Galeati, l. c., Cfr. I Cap. XI, XII, XIII.

2. Portal, l. c., p. 145. Cfr. I Cap. XVI, XVII, XVIII.

3. Dekker rammenta il caso di un tumore idropico della tromba falloppiana, straordinariamente voluminoso, il quale avendo compresso il condotto escretore della bile, fu causa d' itterizia (Exercitat. pract. cap. VIII. § 689).

4. Andral, l. c.

5. « *Nous avons vu les os, dans des sujets qui n'avaient eu aucune apparence de jaunisse, qui avaient une teinte jaune, et que nous avons fait aussi la remarque à l'égard des membranes et des tendons qui nous ont paru plus jaune que dans l'état naturel chez quelques sujets nullement ictériques.* » Portal, l. c. p. 156.

6. Meckel, *Nouveaux Mémoires de l'Académie des sciences et des belles lettres de Berlin.* 1770. — Lemsky, Diss. de icteri originibus., 1787. — Lembke, Diss. Analecta ad icteri aetiologiam spectantia. Goetting. 1795. — Itzen, Diss. Meletemata de causa icteri. Hal. 1798.

7. Nel 1810 curai a Vilna tre sorelle affette da itterizia, alle quali malattie andarono pure soggetti la madre e gli avi loro. Swieten, parlando delle malattie ereditarie (Op. cit. T. I, p. 485), dice: « Soleva a tale proposito un celeberrimo autore (Boerhaave) raccontare ai suoi uditori d' aver conosciuta una famiglia in cui tutti gli individui pervenuti ad una certa età addivenivano itterici. » — Un esempio memorabile di itterizia ereditaria viene riferito da W. Griffin (Dal *Dublin Journal* in Froriep's, *Notizen aus dem Gebiete der Natur und Heilkunde. B.* 42, p. 73). Anche Bükking (Baldinger's, *Neues Magazin der Heilkunde. B.* 11, p. 306), parlò di un'itterizia di bambini ereditaria. Tutte le esposte osservazioni si oppongono in singolare maniera alla confes-

demiche [1]; invade preferibilmente i nocchieri [2], i lavoratori nelle miniere [3], gl' individui forniti di temperamento collerico e di molta eccitabilità del sistema nervoso, specialmente addominale [4], e perciò gl' ipocondriaci e le isteriche [5]; finalmente è famigliare ai neonati, senza che del resto risparmii quasi indistintamente gli altri periodi della vita [6].

Cause eccitanti

III. Fu vista *svilupparsi l' itterizia* dietro sforzi nell'alzar pesi [7] e nell'eseguire il parto [8], dietro violenze esterne recate all'ipocondrio destro [9], ferite del capo e del ventricolo [10], eccessivo movimento [11]

sione di VILLENEUVE (l. c.): « *Relativement à l'hérédité, nous n'avons trouvé dans les auteurs aucun fait qui établisse que cette maladie (l'ictère) soit plus fréquente dans certaines successions d'individus, que dans d'autres.* »

1. Già IPPOCRATE fece parola di una itterizia epidemica (De internis affectionibus cap. XLVIII). Di tale itterizia inoltre parlano PASCHAL, Lib. I. De curandis morbis, cap. XLIII. — VALESCUS TARANTA, Phil. Pharmaceut. Lib. V. cap. VIII. — HERLIZ, Diss. de ictero speciatim epidemico. Goetting. 1761. — *Procès verbaux des* prima mensis *de l'ancienne faculté de médecine de Paris.* — BRÜNING, op. da citarsi. — L. F. B. LENTIN, *Beobachtungen über die epidemischen Krankheiten im Oberharz von* 1777 *bis* 1782, p. 1, e *Beiträge zur Arzneiwissenschaft*, p. 24. — RANOE, Acta R. Societatis Havn. Vol. III, pagina 379. — FRITZE, *Medicinische Annalen. B.* 1, p. 193. — FR. KERCKSIG. HUFELAND's, *Journal. B.* 7. *St.* 3, p. 94. — L. MENDE, *Epidemische Gelbsucht der Jahre* 1807—1808. — HUFELAND's *Journal B.* 31, 1810. *St.* 8, p. 79. È memorabile l' itterizia che negli anni 1807—1808 si manifestò epidemica anche a Vilna nella stagione autunnale ed invernale. Assaliva specialmente coloro che poco prima avevano sofferto diarrea o dissenteria. Simili esempi avvennero a Königsberg, come ebbe a riferirmi l' amico HUFELAND, che a quei tempi calamitosi trovavasi in detta città per esservisi trasferita la corte di Prussia. Cfr. I miei Atti dell' Istituto clinico dell' Università di Vilna. Anno III, p. 90. — Io non sapeva che FRANK, nato nel 1745, « *witnessed two epidemies of jaundice, one at Mayence* 1754, *and another of Gent* 1742. » STOKES, l. c. p. 199.

2. LINNAEUS, Diss. morbi nautarum Indiae. Upsal., 1786. Amoenit. Acad. Vol. VIII, p. 27.

3. GRAEUWEN, l. c. p. 97 (« *Zu den entfernten und zufalligen Ursachen der Gelbsucht gehören . . .* 2.° *eine durch schlimme und giftige Dämpfe verderbte und verunreinigte Luft, vornehmlich in den Bergwerken*, daher die Bergleute der Gelbsucht sehr unterworfen sind. »)

4. VOGEL, l. c. § 634. — MARCARD, l. c. p. 128. — VOGEL, l. c. p. 13 (« *Allzugrosse Reizbarkeit und Empfindlichkeit der Nerven überhaupt, besonders der ersten Wege; eine sehr gewöhnliche allgemeine Ursache, die ohne alle Fehler in der Leber, in der Gallenblase, und den Gallengängen da sein kann, und ohne welche jede vorhandene nicht sehr reitzende Materie schwerlich Krämpfe oder Gelbsucht erregen wird.* »)

5. WINCKLER, Diss. exhibens aegram ictero flavo ex passione hysterica oborto, correptam. Altd. 1689.

6. « *Men and women seem equally liable to this malady* (*jaundice*)*; in a continued succession of a hundred patients I counted* 52 *males and* 48 *females.* » HEBERDEN, l. c. p. 140.

7. I miei atti dell' Istituto Clinico di Vilna Ann. I, p. 106.

8. HOECHSTETTER, Observat. medicarum Decur. VIII, p. 198. Francf., 1674. — GRAEUWEN, l. c. p. 105. — J. P. FRANK l. c. (« Talvolta l'itterizia insorge eziandio nell'atto del parto, e dispare tostochè siano cessati i disturbi da esso prodotti. »)

9. BANG, Acta R. Societatis Havn. Vol. I, p. 165. — VATER, Diss. de ictero ex contusione dextri hypochondrii, per diarrhoeam criticam soluto. Viteb., 1733.

10. BARTHOLINUS, cent. V, hist. 62, e

e soverchia quiete [1], l' ira [2], il terrore [3], la tristezza [4] ed altri patemi d' animo [5], non eccettuata l' allegrezza [6], i dolori [7], specialmente colici [8], l' uso dei funghi [9], dei mituli [10], dello zafferano [11], dei semi di stafisagria [12], di stramonio [13], non che l' uso del piombo [14], in seguito all'azione del fumo di tabacco [15] e dei vapori dell'arsenico [16] e del mercurio [17]; dopo l'uso interno del fosforo [18]; dopo il morso dei serpenti [19], massime della vipera [20], e

VI, hist. 85. — LIEUTAUD, op. c. P. I, obs. 729. — BALDINGER, *von den Krankheiten einer Armee. Langesalza* 1765.

11. CAMERARIUS, Diss. cit. p. 5.

1. R. SOLENANDER, Consilia medica Sect. III, p. 236.

2. RIVERIUS, Observat. Cent. II. N. 9. — BIERLING, Adversaria Curiosa. Jen., 1679, T. I, p. 79. — MORGAGNI, Op. c. Epist. XXXVII, 2. 3. — BICHAT, *Anatomie générale T. I*, p. 83, e *Samml. ausserl. Abhandlungen für prakt. Aerzte. B.* 21. *St.* 3, p. 55. — HORN, *Archiv für die prakt. Medicin. B.* 1, pagina 290. — JOHN. STARK's, *Archiv. B.* 2, *St.* 2, p. 131, e la giornaliera esperienza.

3. BOCCONE, *Curiose Anmerkungen. Frankf. u. Leipz.* 1679, p. 472. — MORGAGNI, l. c. art. 4. — VERING, *Psych. Heilkunde. B.* 2. *Th.* 1, p. 204 (Spavento prodotto da un colpo di fucile).

4. STOLL, Rat. med. P. III, p. 361. — GILIBERT, adversaria medico-practica prima.

5. La speranza delusa, l' ambizione offesa. Così trovai fra le annotazioni di mio padre l'osservazione che al tempo del Congresso Europeo celebratosi a Vienna nel 1815, fu visto dominarvi più del solito l'itterizia. DESESSARTZ riferì moltissime osservazioni di varj patemi d'animo che furono cagione d'itterizia. *Recueil périodique de la société de santé, T. 1*, pag. 21.

6. PECHLIN, Observat. physic. medic. p. 467 (Caso d' itterizia destatasi in un vecchio per la gioja provata nel sentirsi annunciare che stava per avere un figlio dalla giovane moglie). LOUYER — VILLERMAY, *Mémoires de la société d'émulation. Année* 5, p. 324.

7. « *Des hommes sont devenus très-jaunes pendant des violents accès de goutte et de rhumatismes cruels; des femmes pendant le travail de l'accouchement, et très-souvent on a remarqué des jaunisses après des opérations chirurgicales, après des accès hystériques, épileptiques, etc., après des plaies, des piqûres de nerfs, des luxations de membres, des fortes contusions ou compressions.* » (PORTAL, l. c. p. 140.) COHAUSEN attesta il caso di un' itterizia suscitata da ernia inguinale incarcerata senza alcun vizio del sistema epatico (Commercium literarium Norimbergense, 1747, hebd. 26).

8. BARTHOLINUS, Hist. anatom. Cent. V. hist. 62. — HOECHSTETTER, l. c. Decur. VIII, cap. 4, ed altri molti.

9. LEMONIER *Histoire de l'Académie des Sciences*, 1749.

10. M. MOEHRING, Epistola de veneno mytilorum. HALLER, Collect. Disputat. Vol. III.

11. ALBERTI, Jurisprudent. medica. Lib. III, p. 71. — GRAEUWEN, l. c. p. 112.

12. LOSSIUS, Libr. III, obs. 38.

13. B. RUST, Diss. de balsam. vulner. Dipp. Goetting. 1770.

14. FERNELIUS, De curat. luis venereae. cap. 7. — BONTÉ, *Journal de Médecine. Novembr.* 1761. *Janvier* 1764.

15. BORELLUS, Cent. IV. obs. 31. Quest' osservazione non riescirà sorprendente a coloro i quali conoscono gli effetti del tabacco.

16. ZACUT. LUSITANUS, op. c. lib. III, obs. 76.

17. ERDMANN. GRAEFE's *und* WALTHER's *Journal. B.* 20. *Heft* 4. — BELL, op. c. p. 105.

18. KOVEN riferisce che da tre osservazioni di KIMLY risulta, che le dosi elevate di fosforo, amministrato in forma d'emulsione contro l'amaurosi, valsero ad eccitare l'itterizia, la quale prontamente scomparve coll' uso del cremortartaro. Diss. cit. p. 55.

19. BONG. *Asiatic Research. Vol.* 6, et VOIGT, *Magazin für den neuesten Zu-*

(concorrendovi probabilmente lo spavento), dei ragni [1], non che degli scorpioni [2], dello scojattolo [3], dei gatti [4], dei cani [5]; dopo il raffreddamento [6], e l' abuso di bevanda d' acqua gelata [7], di vino [8], di alcoole [9]; dopo la soppressione delle emorroidi [10]; duranti i varj periodi della gravidanza [11] e del puerperio [12]; per aver succhiato il latte da nutrice adirata [13], per la presenza del meconio [14], di vermi [15], saburre [16], flatulenze [17], purganti che non

stand der Naturk. B. 3, p. 70. — Moodde, *Medical and physical Journal. April* 1804, e Hufeland *und* Harless, *Neues Journal der ausländisch. med. chir. Literatur. B.* 3, p. 121. — Moseley, *Von den Krankheiten zwischen den Wendezirkeln.* p. 99. — G. Sallcce, Riflessioni sopra un morso di serpe. de Renzi, Filiatre Sebezio, 1841. Gennajo, p. 26 (Se non l' itterizia, almeno le ecchimosi.)

20. Galenus, de locis affectis. Lib. V, cap. VIII (Un servo imperiale, andando, giusta il proprio dovere, alla caccia delle vipere, riportatane una morsicatura, dopo aver presi inutilmente i consueti rimedj ed anzi vedendo cambiarsi il color generale del corpo e rendersi porraceo, ebbe a noi ricorso, narrandoci accuratamente l' accaduto, e presa per ordine nostro la teriaca, gli ritornò assai prontamente il primitivo naturale colore). Zacuto Lusitano, De medic. princ. Lib. II, hist. 115. obs. 20. — Brassavola, Comment. in Hippocratem. Aphor. 62. Sect. IV. — Mercatus, Opp. T. III, p. 351 (« Il malato cambia subitamente di colore in tutto il corpo, il qual colore però non è in ogni parte uniforme, ma interrotto da parecchie macchie, specialmente gialle, oltre ad altre nere, cerulee, e fosche, massime al dorso non altrimenti che nelle febbri pestilenziali e maligne. ») Morgagni, op. c. Epist. LIX, 36. Quantunque nè al padre mio nè a me, sebbene da lungo tempo abitanti in Lombardia, sia mai accaduto d' osservare l'itterizia in seguito a morsicatura della vipera, ne attestano tuttavia moltissimi medici di questa regione, tra i quali basti l' annoverare il direttore dell' ospedale di Como dottor Carloni. Del resto siamo ben lungi dal credere che ogni morsicatura di vipera produca l' itterizia.

1. Ettmüller, Praxis. Lib. I, Sect. XVII, c. 3. art. 4.

2. Galenus, l. c. — Marcellus Donatus, Hist. med. mirabiles. Lib. II, cap. IX.

3. Ephemer. Acad. Natur. Curios. Dec. II. Ann. IX, obs. 188.

4. Lanzoni, Nov. Act. physic. med. obs. 96. T. I, p. 174.

5. Bartholinus, Cent. III, hist. 4.

6. Ridley, Observ. Medic. et physiol. 24, p. 100. — Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. III. Ann. IV, obs. 86 (Dall' immersione subitanea dei piedi nell'acqua fredda). — Fuchs, Diss. de rusticorum affectibus, p. 33.

7. Miscellan. Acad. Natur. Curios. Dec. III. Ann. I. obs. 86. — Riedlin, Cent. II. obs. 73.

8. Aretaeus, l. c. — Graeuwen, l. c. p. 113.

9. Sylvius de le Boe. Prax. med. Lib. I. c. XLVI, p. 796.

10. Ephemerid. Acad. Natur. Curios. Dec. I. Ann. IV e V. Append., p. 54. — Housset, *Journal de médecine.* T. 23, p. 312.

11. § LXIII. N. 3.

12. Forestus, Lib. XIX, obs. 21 (Da soppressione dei lochi).

13. Ephemerid. Acad. Natur. Curios. Cent. I e II, obs. 90. — Osiander, *Annalen der Entbindungs-Anstalt in Göttingen. B.* 1. *St.* 1, p. 90, 93.

14. Mahr, *Med. Wochenblatt.* 1784. N. 3. Cfr. § LV. N. 4.

15. Boehmer, Diss. de difficili saepe causarum scrutinio in morbis, exemplo icteri in puero verminoso observati. Hal. 1775. — Brüning, op. citando, p. 121 (« Producono il morbo regio i vermi allorquando o si trovano nel condotto coledoco ed impediscono il passaggio della bile al duodeno; o trovandosi nella cistifellea irritano le pareti interne di essa e vi eccitano contrazioni spastiche. ») — *Samml. auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte. B.* 14, p. 183. — Graeuwen, l. c. p. 183. Osservai parecchi casi di itterizia prodotti da verminazione in fanciulli specialmente nei Giudei della Lituania.

16. Nell' intestino colon vicino al fe-

abbiano convenientemente operato [1], in causa di errori dietetici [2], prematura soppressione di febbri intermittenti [3], di affezioni erpetiche [4] ed esantematiche [5], di fonticoli [6], di ulceri [7], del fluor bianco [8] e del sudore [9].

Causa prossima

IV. Molti lambiccarono ansiosamente l'intelletto onde scoprire la *causa prossima* dell' itterizia [10] e specialmente del giallore alla superficie del corpo [11]. Questa causa fu riposta 1.° nella morbosa condizione del sangue [12]; 2.° nell' esistenza della bile nel sangue [13]

gato. WELSCH in J. ALLEN, Synopsis universalis medic. Cap. VIII, art. 50, p. 308. — *Sir* HENRY MARSCH, in *Dublin Hospital Reports. T. III*, p. 270.

11. MOEBIUS, Fundam. Physiologiae. Cap. XV, p. 372.

1. « Può originarsi l'itterizia da medicamenti dati allo scopo di purgare, e che non siano stati evacuati, ma continuino a dimorare negli intestini. » CELIO AURELIANO, Lib. III. Cap. V. Cfr. LUDOVICUS MERCATUS, T. III, p. 354. — STOLL, Rat. medendi P. III, p. 390.

2. Dall' aver mangiato una straordinaria quantità di mele e di castagne. HORSTIUS, Lib. IV. obs. 36.

3. Commercium literarium Norimbergense, 1735, heb. 31, 1738, heb. 5.

4. RICHTER, *Medic. Beiträge. Götting.* p. 65.

5. STOLL, l. c. p. 389, obs. 11.

6. GRAEUWEN, l. c. p. 170.

7. AMATUS LUSITANUS, Cent. I. Cur. VIII. — MARCELLUS DONATUS, Lib. IV. Cap. XIX, p. 413.

8. « *J'ai vu des femmes atteintes d'icière après des suppressions de fleurs blanches, et après des gonorrhoées même vénériennes, dont l'écoulement était arrété, ou avait été supprimé par des injections stiptiques.* » PORTAL, Op. cit., p. 138.

9. « *Une dame que j'ai connue, était depuis long-temps sujette à une excrétion copieuse et très-forte par la peau du creux des aiselles ; elle crut devoir la supprimer avec la poudre d'alun ; elle y reussit, mais elle devint jaune très-promptement, et elle ne fut guerie de la jaunisse que lorsque cette excrétion fut rétablie.* « Idem ibidem.

10. OTTO, Diss. variae theoriae de proxima icteri causa. Francf. ad Viadr., 1795. — S. M TRIER, Diss. de Ictero, la quale contiene varie opinioni sulla causa prossima di questa malattia. P. I. Kopenhag. 1825. P. II, 1827. — KOVEN, Diss. cit., il quale con particolare diligenza raccolse le opinioni degli autori sulla causa prossima dell' itterìzia.

11. CLAIRON, *Mémoire sur la couleur jaune des ictériques. Journal de Médecine continue. Vol.* 10, p. 288. — GAUTIER, *Recherches sur le système cutané de l'homme. Thèse. Paris* 1811. — LECAT, *Traité de la couleur de la peau.* — LASSAIGNE, *Recherches sur la cause de la coloration jaune de la peau*, etc. *Bulletin des sciences médicales.* 1822, *Mai. N.* 5, p. 11. — DE RENZI, Pensieri sulla patologia generale. T. 2, p. 5.

12. HUXHAM, Opp. physico-medica. T. II (Pensa che la causa prossima dell'itterizia si debba spiegare dalla soverchia densità del sangue, pel quale viene secreta una bile tenace, onde ne vengono per tale maniera otturati i condotti biliari, che l' ostruzione del fegato si debba avere piuttosto per effetto anzichè per causa della malattia).

13. GALENO (De locis affect. Lib. V) credette che la bile si trovasse già mista al sangue, e che il sangue pel concorso di cause esterne, come sarebbe per il morso di alcuni animali, potesse senza il soccorso del fegato convertirsi in bile, che sparsa nella cute originasse poi l' itterizia. Molto più tardi PECHLIN emise una simile opinione, col pensare cioè che la principale materia della bile si trovasse già per tal modo inerente al sangue, che si potesse formare l' umor bilioso senza il concorso del fegato, e che dal depositarsi poi di esso umore nella cute, ne derivasse l' itterizia. La qual cosa ammetteva egli poter avvenire in seguito a commovimenti dell' animo, od alla velenosa morsicatura di alcuni animali. Giova quivi ascoltare anche PORTAL, il quale dice (l. c. p. 157). « *Nous ne pouvons pas nous dissimuler que les chimistes qui se sont tant occupés de l'a-*

o nel non esservi debitamente mescolata [1]; 3.° nella secrezione della bile impedita per vizio del fegato [2]; 4.° nella facoltà della pelle di sostenere vicariamente l' ufficio del fegato [3], e 5.° nel regresso della bile già secreta nel sangue [4]. La causa di simile regresso fu indagata negli ostacoli meccanici [5], o nello spasmo [6], che si oppongono all' ordinario corso della bile. Alcuni opinarono che la bile giugnesse per la estremità dai condotti biliari nei rami della vena porta, e per essi in quelli delle vene epatiche, dai quali ultimi finalmente pervenisse nella vena cava [7]. Altri pensarono che la bile per la via dei vasi linfatici [8] fosse trasferita nel condotto toracico, e da questo passasse nella vena cava.

Continuazione

V. Alle tre prime opinioni si obbietta che nel sangue non trovasi bile, la quale scaturisce solo dal sangue stesso mediante secrezione, nè prima che venga secreta esiste già formata nel sangue; per cui quand'anche non sia secreta nel fegato, non potrà rimanere nel sangue ed accumularvisi in modo da produrre l'itterizia [9].

nalyse de nos humeurs, et sans beaucoup de succès pour la clinique, n'ont découvert dans le sang ni le principe colorant de la bile, ni son amertume. »)

1. Silvio de le Boe (Opp. Cap. XLVI. § 53) ritenne qual causa dell'itterizia l' aumentata tenuità e volatilità della bile, e perciò la sua impotenza a convenientemente ed abbastanza fermentare col sangue, per cui non potendo esattamente mescolarsi con esso, con facilità se ne separerebbe e tingerebbe quindi la cute in giallo.

2. Swieten, l. c. § 918 (Se una grave parte delle ultime estremità della vena porta si trovi infarcita da umore che non può progredire nelle medesime, verrà impedita la secrezione della bile epatica, ed il liquido, che costituirebbe in seguito la bile, rimarrà misto agli altri umori, e sarà insieme col sangue portato in circolo per tutte le parti del corpo; per il che dovrà necessariamente determinarsi nel sangue una certa cacochimia, rimanendo in esso ed accumulandovisi alcune parti che nello stato normale non vi si dovevano trovare, o per lo meno vi dovevano essere in molto minor copia. »)

3. Sprengel, *Handbuch der Pathologie. Th.* 3. — Henke, *Specielle Pathologie. T.* 2. Müller, Diss. cit. p. 8.

4. « Il principio dell'itterizia è l'ostruzione dei vasi biliari e il riflusso della bile nel sangue. » Sauvages, l. c.

5. « Se i meati che trasportano la bile all'intestino vengano chiusi da flemmone o scirro, e la cistifellea poi sia traboccante, la bile è respinta, si mescola quindi col sangue che decorre per tutto il corpo, seco portando la bile che diffonde per tutte le membra, tingendole così in giallo. » Areteo (De caus. et signis morbor. diuturn. Lib. I. Cap. XV. — Cappenell, De motu bilis ejusque laesione in ictero. Lugd. Bat. 1681).

6. Brüning, de Chaux, Marcard, Vogler, ll. cc.

7. Haller, ritiene che la bile secreta venga mediante le vene trasportata di nuovo nel sangue (Soemmerring, De morbis vasorum absorbentium, p. 122). Darwin sostiene che la bile già preparata nella glandola secretoria, mediante il moto antiperistaltico dei vasi capillari sia portata nel circolo sanguigno universale (*Zoonomie a. d. Engl. Th. I. Abth.* 2. *Abschn.* 20, 2). E. Westrumb ritiene che la bile venga assorbita dalle vene (*Physiologische Untersuchungen über die Einsaugungskraft der Venen. Hannov.* 1825).

8. Marcard, *Theorie von der Gelbsucht durch Einsaugung.* — Gruner, *Almanach für Aerzte und Nichtärzte auf das Jahr*, 1791. — Mascagni, op. c. vers. ted., p. 28. — Vogler, l. c., p. 34. — Portal, l. c. p. 157.

9. Selle, l. c.

Alla quarta opinione si oppone: che siccome non manca la materia seminale nel sangue, senza che però gli eunuchi, privi di testicoli, abbiano sperma, così anche la materia che non fu secreta dal fegato, e che restò quindi nel sangue, non potrà chiamarsi bile [1]. Sebbene anche alla quinta opinione non siano mancati oppositori [2], è però quella che, entro certi limiti, sembra maggiormente accostarsi alla verità.

Fine

VI. Essa infatti si fonda sopra fatti che dimostrano abbastanza chiaramente essersi sviluppata l' itterizia in seguito all' azione di cause meccaniche le quali si opposero al libero corso della bile nel fegato, nel condotto epatico, nella cistifellea, nel canale cistico e nel condotto coledoco [3]. Nè vale l'opporre che simili ostacoli possono darsi anche senza itterizia; imperocchè onde questa venga da essi prodotta, bisogna che sia affatto chiusa la via alla bile. All' incontro durante la vita possono alcuni ostacoli opporsi al corso della bile, e tuttavia non riscontrarsi alle sezioni cadaveriche, perchè i medesimi cessano colla morte dell' individuo, come sarebbe la costrizione spasmodica delle vie biliari. Rammentiamo che l' esofago delle persone affette da disfagia fu talvolta trovato dopo la morte più ampio del consueto [4]. Crediamo passar sotto silenzio la disquisizioni troppo ipotetiche avanzate circa la causa prossima dello spasmo epatico [5], circa il luogo più opportuno al riassorbimento della bile [6],

1. J. P. Frank, l. c.

2. J. G. Bergen, Diss. de bile icteri causa ficta Francf. 1710. — Thilowius, Diss. anatomico-physiologica de vasis bilis resorbtam ex receptaculo chyli ad renes ferentibus. Erford. 1790. Sebbene Fourcroy e Vauquelin (*Mémoires de l'Institut pour l'an 1806. Sciences physiques et mathématiques. T.* 6) non che Clairon (l. c.), inclinino ad ammettere la bile nel sangue degli itterici, nullameno Thénard (*Traité de chimie élémentaire*), avvisa: « *que les preuves apportées en faveur du passage de la bile dans le sang, laissent trop à désirer pour qu'on puisse l'admettre.* » E Deyeux, istituita l'analisi del sangue di persone itteriche, conchiude: « *Quelle que soit au reste, la cause qui contribue à la production de la matière colorante jaune dont le sang se trouve quelquefois impregné, il n'en est pas moins certain que cette matière étant absolument différente de la bile entière, on a tort lorsqu'on parle de malades attaqués de la jaunisse, de dire, que la couleur jaune qu'on remarque sur toute l'habitude de leur corps, est produite par la bile qui a passé dans le sang.* » (*Dictionnaire des sciences médicales*, l. c., p. 399.)

3. Cap. II, § VI, 2. — Cap. IV, § XIV, 4. — Cap. V, § XXI, 1, 2, 3. Cap. VI, § XXX, 2, 3, 4. Cap. VII, § XXXVII, 2, 3. — Cap. VIII, § XLIV. 7, 8, 9.

4. Volume III, Parte I. Cap. X, § XXVIII.

5. E. Horn (l. c. p. 137) disse: « *Wahrscheinlich ist die Gelbsucht nichts anders als die Wirkung eines örtlichen Leidens der Leber, welches wahrscheinlich beruht auf einer Abweichung derselben von dem gehörigen Grade der Vitalität auf einer Abnahme derselben.* »

6. Marcard (l. c. p. 12) deriva l'itterizia piuttosto dall' assorbita bile cistica che dall' epatica. Vogler (l. c., p. 14), accusa principalmente i condotti biliari. Portal (*Samml. auserl. Abhandl. B.* 8,

circa il modo con cui avviene il riassorbimento medesimo [1] e resta adulterato il sangue [2]; faremo solo notare che a produrre l' itterizia basta verosimilmente il riassorbimento del pigmento della bile [3]. Finalmente siccome lo stesso sangue va provveduto di pigmento proprio, così l'itterizia potrebbe essere cagionata immediatamente da esso [4]; noi fummo cioè sempre d'opinione che non tutti i casi d' itterizia si debbano ripetere dalla bile [5].

p. 8) studiossi di comprovare che il riassorbimento della bile ha luogo precipuamente negli intestini. CULLEN poi avverte (l. c., § 1817): « *I apprehend that jaundice is seldom produced in that manner.* » Giova parimenti considerare le parole di G. P. FRANK (l. c.): « ogni qualvolta la bile versata largamente nel duodeno, vi sia a lungo trattenuta come in un' altra cisti, deve necessariamente in questo canale venir maggiormente riassorbita dal sangue ed originare così l'itterizia. » Il chiarissimo STOKES (l. c., p. 197) adunque non fece alcuna attenzione al riassorbimento della bile negli intestini, dicendo: « *We may have jaundice co-existing with even a copious flow of bile. This is a strong proof in favour of the opinion, that some cases of jaundice have no connexion or dependence on the absorption of bile into the system, as, in the instance to which I have alluded, there is no mechanical retention of bile; the biliary ducts and gallbladder are open, the bile passes freely into the intestines, and yet the whole body is jaundiced.* » — MARCARD (l. c., p. 106) finalmente sostiene che la bile per mezzo dei pori inorganici della cistifellea penetri nel cavo addominale, e quivi, ricevuta dai vasi linfatici, possa essere trasportata nel sangue, e ne nasca l'itterizia. TODE riprende MARCARD, *Medicinisch-chir. Bibliothek. B.* 7, p. 79—125.

1. MECKEL (l. c., p. 48) e DREYSSIG (*Handbuch der Pathologie der chronischen Krankheiten*, p. 221 e 243) stabilirono che l'itterizia sia prodotta dall' assorbimento della bile, operato dai vasi linfatici e dalle vene. MOST (l. c., p. 456) dice che l'itterizia insorga eziandio allorquando sebbene si eseguisca normalmente la secrezione e l' escrezione della bile, sia però morbosamente accresciuta la facoltà assorbente dei vasi linfatici.

2. KOVEN, coll' autorità di HIMLY (Diss. cit. p. 19), sostiene: che l'itterizia è una ipercarbonizzazione del sangue che nasce da vizj del sistema bilioso. — WEDEKIND (l. c., p. 223) colla medesima audacia aveva pronunciato. « *Die Materie der Gelbsucht ist verdorbenes oder oxydirtes Fett.* »

3. BRANDIS sostiene che il pigmento giallo della cute nell' itterizia non vi sia depositato per infiltrazione meccanica, ma che vi sia secreto per processo vitale organico.

4. BIANCHI (Op. c. P. II, Cap. X, pagina 185) avvertì: « esservi due generi primitivi d'itterizia . . . itterizia da vizio del fegato, ed itterizia da causa solvente del sangue. » VAN HELMONT (Scholarum humoristicarum passiva deceptio atque ignorantia. Cap. V) negò assolutamente che la bile sia causa d' itterizia, e la ripose invece in un veleno escrementizio o cruore giallo e stercoraceo, ossia sterco liquido giallo procedente dalla seconda digestione, introdottosi per anomalia nelle vene, e da queste disperso in tutto il corpo.

5. Già da quaranta e più anni scrissi quanto segue: « Il giudizio dedotto dal colore torna bene spesso fallace e dubbio; poichè il color giallo onde si possono trovar tinte tutte quante le parti del corpo non ripete sempre l' origine sua dalla bile. Le ecchimosi, a cagion d' esempio, benchè determinate da cause affatto locali, dapprincipio sono rosse, poi acquistano un colore atro e verdognolo, e da ultimo si convertono in color giallo; e diremo per questo che le ecchimosi traggono origine dalla bile? Così pure io credo che il color giallo degli stessi sputi, specialmente nella peripneumonia, non dipenda dalla bile; ed inclino piuttosto a derivarlo dal sangue, che durante la malattia si trova in grande quantità frammisto agli sputi, onde conserva il suo aspetto purpureo; mano

§ LII.

Diagnosi.

Facile

I. Non v'ha altra malattia in cui l' aspetto esteriore del corpo si trovi così alterato nel suo colore, come nell' itterizia.

Giallore fuggevole

II. Non si può riguardare come malattia il *giallore transitorio* o *fuggevole* di cui fa menzione Lorry[1], e che ci occorse qualche volta di osservare nelle femmine fornite di pelle assai delicata e candida, sia consecutivamente all' ira ed a dolori, sia in seguito a veglie ed a digiuni. Pel concorso di quest' ultime cause sogliono venir presi da giallore passeggiero anche gli uomini dotati di faccia rubiconda, finchè pel sonno non siano ristorate le forze.

Itterizia simulata

III. *Può essere simulata l'itterizia* collo spalmar la cute di succo d' erba di chelidonio maggiore[2], d' infuso di radici di curcuma

mano poi che la malattia va sciogliendosi, esistendo minor quantità di sangue negli sputi, non offre più il color rosso ma il giallo. Io fui parimenti persuaso che in parecchi itterici il giallor della cute non dipende dalla bile. Come potrà infatti spiegarsi, quando ciò si neghi, l'origine dell' itterizia che consegue immediatamente ad un violento accesso d' ira? Decorre per certo un troppo breve spazio di tempo perchè la bile assorbita dallo stesso fegato e dalla cistifellea, possa diffondersi a tutto il corpo; nè mi posso indurre ad ammettere la speciosa ipotesi di coloro i quali credono che tutto il sistema, sotto certe condizioni, si renda atto a secernere la bile; e mi sembra più ragionevole il derivare quel giallore che spesso osservasi in tutta la cute conseguentemente all' ira, dal sangue versatosi in piccola quantità nel tessuto cellulare, per cui mi pare che questa specie d' itterizia si debba dichiarare per una lievissima emorragia avvenuta lungo i vasi sanguigni. Una tale opinione riceve appoggio e conferma dall' analogia, poichè nessuno ignora che in seguito ad ira violenta insorgono spesso gravi emorragie; inoltre siccome nelle stesse febbri nervose continue non di raro compajono dei flussi di sangue, non si potrà egli parimenti derivare da leggera emorragia anzichè da bile quel giallore degli occhi, della faccia, e talvolta anche di tutta la macchina, che si osserva in queste febbri, e specialmente poi nella così detta febbre gialla americana? Questa spiegazione viene in certa maniera confermata dai fenomeni osservati nello scorbuto, nella quale malattia, ch' ebbi occasione di vedere non rare volte, il sangue stilla facilmente attraverso tutti i colatorj e si versa nel tessuto cellulare; per quest' ultima cagione, se la malattia è grave, le macchie alla pelle si offrono nere, e gialle se leggiera. Che anzi non di raro l'itterizia va congiunta collo scorbuto, quantunque non esista vizio locale al fegato. » (Ratio Instituti Clinici Ticinensis. Viennae, 1797, p. 47.) Osservazioni analoghe furono addotte da G. P. Frank (l. c.). Si sarebbe potuto anche citare l' itterizia da morso della vipera, come ad esempio di itterizia non bilioso; infatti in questa malattia è sì pronta, e rapida è la manifestazione e la diffusione del giallore cutaneo, che mancherebbe affatto il tempo per l' assorbimento della bile; inoltre in luogo dell'itterizia universale, conseguono spesso al morso viperino delle ecchimosi di vario colore; nè mancano emorragie.

1. *Histoire de la Société de médecine de Paris*, 1779 (Parla di giallore alla cute che durò solamente per una mezz' ora).

2. « *Dans une note insérée par* M.

lunga, di rabarbaro, ecc. [1]; chè anzi il solo pestare le zafferano basta a produrre il color giallo del corpo [2]. Furono quindi avvertiti i medici, soprattutto militari e carcerarii, perchè nei malati sospetti di frode, non ammettano la presenza dell' itterizia, qualora non sia confermata dalla qualità delle feci e delle orine. Questo avvertimento sarebbe eccellente qualora le feci si offrissero alterate in ogni itterizia, e qualora non constasse che l' uso diuturno dell' acido muriatico vale a renderle grigie [3]. Niuno inoltre ignora che l' orina può farsi gialla per l' uso interno della radice di rabarbaro. Non rimane adunque che di considerare la condizione degli occhi, il cui giallore, quantunque non costituisca un sintomo patognomonico dell' itterizia, è però assai costante, nè puossi imitare coll' arte se non coll' indurre una ecchimosi mediante contusione [4].

Alcuni avvertimenti

IV. Si è detto che il giallore degli occhi non costituisce un segno patognomonico dell' itterizia [5]; e per verità, oltrecchè quel giallore è proprio di alcune persone sane [6], manca spesso nell' itterizia dei neonati, e qualche volta, sebbene assai di raro, anche in quello degli adulti [7]. Siccome poi v' hanno intere nazioni che, al dire di Graeuwen[8], sono fornite di cute gialla, così definimmo l' itterizia un cambiamento dell'*aspetto naturale* in color giallo. Non si dovrà mai giudicare di quest' affezione al lume della candela, che fa sembrare bianchi gli oggetti lievemente gialli, ed è probabilmente da ascriversi alla trascuranza di questa cautela l' asserzione avanzata da taluni, che l'itterizia suole cessare al sopravvenir della notte [9]. In un Etiope [10] non riescimmo a scoprire l' itterizia latente che dal giallore dell' albuginea degli occhi e della palma delle mani, e dalla condizione itterica delle urine

Hubert *dans le troisième volume du Journal de la société de médecine de Paris, il est fait mention d'une femme qui, pour obtenir sa sortie d' une prison où elle était détenue, se donna une* jaunisse factice *en se frottant le corps avec du suc* de grande chelidoine. *Cet artifice réussit au point qu'un officier de santé lui fit obtenir une mise en liberté pendant deux mois, au bout desquels se certifia encore que la maladie était de longue durée.* » (*Dictionnaire des sciences médicales*, l. c. p. 441).

1. Marshall, *medical and chirurg. Journal. N.* 89.

2. Riedlin, Lin. med. 1695, p. 41.

3. Dal Beck, *Elements of medical Jurisprudence* a Dunlop edit. in Froriep's *Notizen aus dem Gebiete der Natur und Heilkunde. B.* 14, p. 57.

4. Al dire di Marshall (l. c.), a conseguire simile intento fu adoperato il fumo, ma inutilmente.

5. Titius, Diss. de signis icteri pathognomonicus. Tübing. 1793.

6. De Haen, Tractatus de vermibus intestinorum et *Ictero.* Append. ad Praelect. Boerhaavii, Institut. pathol. Viennae, 1780, p. 14.

7. E. A. Nicolai, *Fortsetzung der Pathologie B.* 2, p. 388.

8. Op. c. p. 87.

9. Casimir Medicus, *Geschichte periodischer Krankheiten. B.* 1, p. 57.

10. Era servitore del conte di Pergen.

e delle feci. Questa condizione poi delle orine e delle feci, in quella guisa che non esiste, come si è superiormente avvertito, in ogni caso d'itterizia [1], così fu anche osservata senza il giallore della cute [2].

Divisioni dell'itterizia

V. L'*itterizia*, che venne annoverata fra le cachessie [3] e chiamata a ragione molteplice [4], fu precipuamente divisa [5] in *gialla* [6] e *nera* [7] ossia *melasitterizia* (che non va peraltro confusa [8] col morbo nero [9]). Tutti però convengono che queste due specie di itterizia non dipendono già, come si credette un tempo, da affezioni di visceri diversi [10], ma dal vario grado di giallore, e principalmente dalla diversa condizione della cute [11]. Riguardo alla divisione del-

1. Siccome per l'ostruzione del condotto cistico, la bile raccolta nella cistifellea può essere assorbita, e contemporaneamente la bile gialla secreta dal fegato va agli intestini, si comprende come nell'itterizia si possa diventare ad un tempo tutto giallo ed evacuare per l'alvo degli escrementi di eguale colore. HAEN, Rat. medend. Part. IV, p. 120.

2. Cioè allorquando la bile è bianca e viscida (HAEN, l. c.), o gli intestini secernono un muco bianco.

3. HENNECKE, Diss. de cachexia icterica. Duisb., 1745. — RICHTER, Diss. de cachexia icterica. Goetting. 1745. — SAUVAGES, l. c. — CULLEN, Nosolog. Class. III. cachexiae. Ordo III. impetigines; genus 87. icterus. — SAGAR, System. morbor. symptomaticor. Cachexiae. Ord. 24. Ictericae. Genus 33. Aurigo. — SWEDIAUER, nov. nosol. method. system. Class. IV. Cachexiae et cacochymiae. Genus 231. Icterus.

4. Itterizia molteplice di BOERHAAVE. Aphor. de cognoscendis et curandis morbis § 929, sq.

5. BOREL, Tentamen medicum praecipuas icteri species. Paris, 1816.

6. CAPIVACCIO (Practica medicinae Lib. III. De affectibus hepatis C. XXI, pagina 741) osserva che la parola itterizia isolatamente presa significa itterizia gialla, ma generalmente si prende per tutte le specie. Intorno ad essa esistono le seguenti dissertazioni: STUPANUS. Basil., 1596. — FISCHER, ivi, 1612. — SATLER, ivi, 1612. — BYLER, ivi, 1618. — HARTUNG. Lugd. Batav., 1622. — NOESSLER. Altd. 1627. — STETTER, Diss. aeger laborans ictero flavo. Lugd. Botav., 1629. — FABRICIUS. Rostoch. 1632. — AB HADDEN. Lugd. Batav. 1647. — TAPPIUS. Helmst. 1649. — ROLEINK. Jen. 1650. — BANZER. Witteb., 1651. — HURTER. Argentor. 1651. — MEYER. Basil 1657. — GERSTMANN. Giesen, 1659. — LUDERENS. Altd. 1659. — SEBIZ. Argentor. 1659. — BARDELLI, ivi, 1664. — SCHNEIDER. Wittemb. 1664. — STEMPEL. Jen., 1664. — TJALLIS. Lugd. Bat. 1667. — SYLVIUS DE LE BOE, ivi, 1669. — CRAUSE. Jena 1672. — OTTO. Lugd. Batav., 1672. — KLIESTENBURG. Leid., 1673. — WEDEL, Diss. Juvenis ictero flavo laborans. Jena 1675. — JONGEMAATS. Lugd. Batav., 1676. — STOKARUS, Diss. aeger laborans ictero flavo. Leid. 1679. — FARNEK, ivi, 1689. — TONJOLA. Basil., 1697. — PFLAUM, Diss. sistens aegram ictero flavo laborantem. Giess. 1708. — LEEMANNS. Lugd. Bat. 1731. — BACKER, ivi, 1737.

7. GLASER, Diss. de ictero nigro. Basil. 1673. — BUGELLA, Theses de morbo regio alias ictero nigro. Prag., 1715. — ABISS, Diss. Theoria icteri nigri. Basil., 1743.

8. Vedi il relativo trattato nel Vol. III, Parte II, Cap. XXII. § LXXXVI.

9. KEST, Diss. de ictero, *seu* morbo nigro. Basil. 1638. Cfr. BRESCHAT. HARLESS, *Rheinische Jahrbücher für Medicin und Chirurgie. B.* 5, 1822. *St.* 1, p. 87.

10. L'itterizia gialla si ascriveva al fegato ed alla bile; l'itterizia nera alla milza, come si può vedere in IPPOCRATE (Epidem. Lib. II. Sect. 1. N. 75), ARETEO (l. c.), GALENO (de locis affectis. Lib. V. Cap. VIII), ZACUTO LUSITANO (Prax. med. admin. Lib. III, obs. 13). Cfr. NAUMANN, l. c. p. 210.

11. Quanto più tenera è la pelle,

l'itterizia in *bianca* [1], *rossa* e *cerulea*, è da ascriversi alla circostanza di averla confusa colla *clorosi*, coll' *eritema* e coi *vizj del cuore* [2]. Non v'ha nulla da opporre alle divisioni dell'itterizia in *semplice*, *accidentale*, *periodica*, *acuta*, *febbrile*, *pletorica*, *infiammatoria*, *purulenta*, *saburrale*, *biliosa*, *calcolosa*, *epatica*, *tifoidea*, *nervosa*, *isterica*, *atonica*, *rachialgica*, *dei neonati*, *spuria e vera*, *primaria e secondaria*.

L' itterizia è ella una malattia?

VI. Già si è detto che l' itterizia non deve riguardarsi qual *malattia* ma *come sintomo* [3]. Ma sarà egli per questo da escludersi dal catalogo delle malattie, come insegnarono Pinel e i suoi seguaci [4]? A tale quistione abbiam già dato risposta [5].

§ LIII.

Itterizia delle pregnanti.

Scrittori

I. L' itterizia delle gravide occupò specialmente gli autori che trattarono delle malattie del sesso femminile [6]. Non conosciamo trattati speciali, fuorchè una dissertazione [7].

Sintomi

II. I *sintomi* dell' itterizia compajono talvolta lentamente dopo il concepimento [8]; ma il più delle volte sviluppansi circa la metà o verso il fine della gravidanza, per non dire nell'atto stesso del parto.

Cause

III. Le *cause* generali dell' itterizia, principalmente l' ira e gli errori dietetici [9], non risparmiano le gravide, le quali inoltre sono soggette a questa malattia subito dopo il concepimento per una particolare indefinibile alterazione del sistema nervoso e forse del

quanto minore è il rossore naturale in qualche parte, tanto più prontamente e intensamente suole manifestarsi l' itterizia.

1. Vesti, Diss. de ictero albo. Erford 1699.

2. Sauvages (l. c. spec. 3) descrive il morbo ceruleo sotto il nome di itterizia nera periodica. Da Manget.

3. Rondeletus, ann. 1575.

4. Villermay, *Mémoire de la Soc. méd. d'émulation. Ann.* 5. p. 320. — Grimaud, *Cours des fièvres. 2e. édition.* (« *La jaunisse n'établit aucune maladie déterminée ; elle peut dependre de maladies très-différentes ; qu'il faut nécessairement connaître pour les traiter convenablement.* »)

5. Cap. I. § IV, 9.

6. P. I. Vol. I, § IX. 6. § X. 8. § XI. 13. Si aggiunge G. Burns, *Handduch der Geburtshülfe mit Inbegriff der Weiber. und Kinderkrankheiten. A. d. Engl. Heidelb.* 1827.

7. E. Colloretto, Diss. de ictero gravidarum et neonatorum. Patav. 1837.

8. « Rarissima, nè finora da noi osservata, è l'itterizia che assale le femmine d' altronde sane nei primi mesi della gestazione, e che riconosce la stessa origine che produce la nausea ed il vomito in moltissime gravide. » (G. P. Frank, l. c.) Ne osservai però un bellissimo esempio nel 1814, in una nobil donna della Russia bianca.

9. Meritamente a quest' ultima causa attribuisce una grande influenza Burns, l. c. p. 214.

sangue [1]; nel terzo mese della gravidanza per la pletora [2]; e verso il fine per la pressione dell' utero sui visceri addominali, soprattutto sugli organi biliari.

Diagnosi

IV. Bisogna dunque distinguere l'itterizia accidentalmente sviluppatasi nelle gravide, dall'itterizia che ha origine dalla stessa gravidanza; conchiudiamo all' essistenza di quest' ultima, quando lo sviluppo della malattia non si possa spiegare colle cause ordinarie.

Prognosi

V. L' itterizia accidentale, a circostanze pari, è sempre più pericolosa nelle gravide. L'itterizia insorta dalla stessa gravidanza nei primi mesi della gestazione, scompare il più delle volte spontaneamente dopo alcune settimane, non senza pericolo di aborto. L' itterizia invece che si sviluppa negli altri mesi non scompare quasi mai prima del parto, e la prole nasce per lo più itterica [3].

Cura

VI. La *cura* dell' itterizia accidentale nelle gravide differisce da quella impiegata negli altri casi ordinarii solo in ciò che bisogna astenersi, per quanto è possibile [4], dai medicamenti energici, principalmente dagli emetici [5] e dai drastici, non eccettuato l' aloe [6]. L' itterizia che tien dietro al concepimento si abbandona a sè, avendo però somma cura del regime dietetico. Per l' itterizia da pletora nelle gravide converrà il salasso al braccio, specialmente destro. Nell' itterizia insorta verso il fine della gravidanza si avrà cura di mantener l' alvo aperto mediante *clisteri* ed *eccoprotici* [7],

1. « *Höchst wahrscheinlich liegt denjenigen Fällen, wo Frauen vom ersten Anfange der Schwangerschaft an gelbsüchtig werden, eine allgemeine Umstimmung in den Mischungsverhältnissen des Blutes zu Grunde, indem der Gegensatz zwischen demselben und dem Nervenmarke inniger geworden ist.* » Naumann, l. c. p. 233.

2. Fr. Hoffmann, l. c. obs. III. — Swieten, l. c. § 950. — Sauvages, l. c. spec. 5.

3. « Allorchè nelle gravide o per l'utero intumidito, o per materie fecali indurite raccolte nell' intestino colon, venga compresso il condotto cistico o coledoco, ne consegue itterizia, la quale spontaneamente scompare tostochè siane espulso il feto, ed evacuate le feci. » Swieten, l. c. § 950.

4. Intorno a tale argomento merita di essere letto Burns, l. c.

5. Neppure sotto la forma di estratto acquoso avrebbe dovuto raccomandarlo Vedekind, l. c.

6. Junckeb, Diss. de ictero gravidarum circumspecte tractando. Hal. 1747.

7. « Il morbo regio manifestatosi a gravidanza inoltrata, e indotto dalla compressione del fegato operata dall' utero assai voluminoso, scompare il più delle volte in seguito al parto; talvolta però danno ansa all'itterizia: nelle pletoriche la congestione di sangue al fegato; in quelle che troppo accondiscendono alla gola la saburra delle prime vie, a cui, stante la mole dell' utero, non resta quasi alcuno spazio da occupare nell'addome. Indagata pertanto l'una o l'altra di queste cause, sarà indicato o il salasso, o qualche blando rimedio purgativo. Che se l' itterizia delle gravide sia prodotta soltanto dall' utero voluminoso, siccome talvolta per esso non solo riceve compressione il fegato, ma anche la cistifellea, che perciò non potendo vuotarsi della bile s' inturgidisce sempre maggiormente, così v' ha il pericolo che nell' atto stesso del parto e sotto gli sforzi per effettuarlo, non si rompa la cistifellea medesima, come lo abbiamo anche dimostrato con un esempio da noi osservato. Poichè non in tutte le gravide l' utero verso il fine della ge-

al qual uopo giova egregiamente l'*elettuario lenitivo* [1], cui si aggiungono *la polpa di tamarindi, la soluzione di solfato di soda o di magnesia o le acque minerali* impregnate di questi sali. Non si devono poi trascurare il moderato esercizio di corpo ed i bagni tiepidi.

§ LIV.

Itterizia degli embrioni, o congenita.

I. Gli autori che scrissero delle malattie del feto nell' utero [2], fecero parimenti menzione dell'*itterizia degli embrioni, o congenita.* Su tale argomento inoltre ci lasciarono delle osservazioni, Panarolo [3], Kerkring [4], Horst [5], Bierling [6], Hagendorn [7], Silvio le Boe [8], Schultze [9], Fehre [10], Michael [11], De Camillis [12], Wrisberg [13], Sandifort [14], Otto [15], Lobstein [16]. — Scrittori

II. Da tutte le riferite osservazioni si deduce 1.° che gli embrioni itterici (talvolta gemelli [17]), provengono da madri, se non sempre affette dalla medesima affezione [18], per lo meno malatticcie [19], e vengono alla luce nel terzo [20], quinto [21], sesto [22], ed ottavo [23] mese della vita uterina; 2.° che questi embrioni nascono — Osservaz.

stazione, come nelle altre, si abbassa; ma spesse volte o per la soverchia qnantità dell' amnios, o per la presenza di feti gemelli, o per la cattiva posizione della prole, va l' utero ad occupare la regione superiore dell' addome, rimanendovi fino all' ultimo giorno del parto, aumentando così il pericolo della cistifellea troppo ripiena. Ad impedire gli accennati inconvenienti non v' ha altro mezzo che di ricorrere alle sottrazioni sanguigne ed all' uso dei clisteri da farsi precedere al parto, durante il quale dovrassi leggermente sostenere la regione della cistifellea. » G. P. Frank, l. c.

1. Apparecchiato secondo la farmacopea viennese, da mezz' oncia ad una.
2. Cap. II, § V, 1.
3. Observat. med. Pentecost. IV, obs. 44.
4. Specilegium anatomicum. Obs. 57.
5. Diss. exhibens de foetu abortivo icterico. Giess. 1673.
6. Medicus theoretico-practicus. Jen. 1697, p. 1076.
7. Observat. medic. Cent. III. Francf. 1698, obs. 57.
8. Praxis med. lib. I, Cap. XLVI, N. 11.
9. Miscell. Acad. natur. Curios. dec. I, ann. VI e VII, obs. 241, p. 355.
10. Ivi, Dec. III, ann. II. obs. 40.
11. Observat. praxeos clinicae. Spec. cas. XXIII, p. 557.
12. *Philosoph. Transact. N.* 493. Vedi Leske, *ausserl. Abhandl. med. prakt. und chirurg. Inhalts aus den Philosoph. Transact. B.* 3, p. 199.
13. Descriptio anatomica embryonis. Goett. 1764. obs. 1.
14. *Geneesk. Biblioth. Sarl.* 2, p. 130.
15. *Lehrbuch der pathologischen Anatomie. B.* 1. p. 463.
16. *Repertoire général d'anatomie et de physiologie pathologique. Paris* 1826. *T.* 1, p. 141. Cfr. Tiedemann *und* Gmelin, *Zeitschrift für die Physiologie. B.* 2, p. 79. *Darmst.* 1816.
17. Bierling, Lobstein, ll. cc.
18. Itteriche furono le madri dei feti itterici di cui parlano Kerkring, Fehre, Schultze, Graeuwen, e quelle parimenti che si offrirono alla mia osservazione.
19. La madre del feto itterico, di cui parla Wrisberg, era stata molestata da diarrea e febbre intermittente.
20. Sandifort, Wrisberg, Lobstein, ll. cc.
21. Lobstein, l. c.
22. Michael, l. c.
23. Kerkring, l. c.

per lo più esanimi, o muojono poche settimane dopo [1], offrendo i lori cadaveri : 3.° l' epidermide che facilmente si stacca dalla cute [2]; 4.° il giallore dei muscoli, delle ossa, soprattutto poi delle membrane sierose, del midollo spinale e dei nervi, specialmente intercostali [3]; più di raro poi il giallore del tessuto cellulare sottocutaneo e di quello destinato a formare il parenchima dei visceri [4]; 5.° le vene cutanee ingiallite, le membrane delle arterie sparse di ecchimosi [5], ed il sangue ora normale [6], or simile a bile [7]; 6.° gialli i vasi linfatici [8], il fegato friabile [9]; normale [10], la cistifellea piena di bile disciolta [11] ed il condotto coledoco obliterato [12]; 7.° finalmente la milza voluminosa [13], gli intestini pieni di umore simile all' albume [14] ed il cervelletto degenerato [15]. La causa di questo giallore così diffuso cercavasi nello zafferano mangiato dalle madri [16], nella facoltà di tingere inerente al siero in cui nuota l' embrione [17], nel terrore cagionato dall' aspetto di un itterico [18] e nei patemi d' animo [19] non che nell' ubbriachezza [20] delle genitrici, le quali ultime opinioni sembrano avere molti gradi di probabilità.

Conclusione

III. L'itterizia degli embrioni (malattia non comune [21], e la prima cui soggiaccia l' uman genere [22]), può bensì ripetersi da vizio del

1. Schultze, Fehre, ll. cc.
2. Wrisberg, Lobstein, ll. cc.
3. Lobstein, l. c. (Questi nervi decorrevano sotto forma di strisce lungo la superficie interna della colonna vertebrale). Otto, l. c.
4. Lobstein, l. c. (In un caso soltanto il tessuto cellulare era imbevuto di siero giallo).
5. Lobstein, l. c.
6. Lassaigne, *Révue médicale. Septembr.* 1823.
7. Kerkring, l. c.
8. Lobstein, l. c.
9. Kerkring, l. c.
10. Lobstein, l. c.
11. Lobstein, l. c.
12. Donop, Dissertazione da citarsi nel successivo paragrafo.
13. Lobstein, l. c. (Della lunghezza di tre pollici, e della larghezza di sei linee.)
14. Lobstein, l. c. — Lee, *London medical and physical Journal. April*, 1829.
15. Lobstein, l. c.
16. Schurig, la cui opinione fu già derisa da Garmann (Miracula mortis. Lib. II, T. I. § 48): e per verità, se lo zafferano preso dalla madre fosse causa d'itterizia negli embrioni, questa malattia esser dovrebbe comunissima nella Lombardia, deve il riso condito collo zafferano costituisce una graditissima e generale vivanda.
17. Garmannus, l. c. — J. Fr. Mueller, Diss. sistens origines icteri, maxime ejus qui infante recens natos occupat. Jen. 1788 (Afferma che le acque uterine furono gialle e il feto quasi zafferanato).
18. Questa causa mi fu accusata da una signora, che aveva dato alla luce un feto ottimestre itterico a Vilna l'anno 1810.
19. Bierling, l. c. (dall' ira).
20. Fehre, l. c.
21. Siccome la mia pratica non ne offre che dieci esempj, non posso convenire con Hoogeween (Tractatus de morbis infantum, p. 59) che dichiara comune quella malattia.
22. Se le parole seguenti sono appropriate all' itterizia de' neonati, tanto più converranno a quella degli embrioni : « Non merita egli forse di essere considerata qual malattia prima del genere

sistema epatico nei casi in cui la madre itterica abbia potuto somministrare all' embrione un sangue contaminato dalla bile, e quando sviluppisi in quell' epoca della vita uterina in cui il fegato sia già idoneo alla secrezione della bile; ma, che diremo allorquando la malattia assale l' embrione senza che la madre sia itterica, ed in un tempo in cui non ha ancor luogo la secrezione della bile? In tal caso certamente l' itterizia deve conoscere una cagione diversa dalla bile! Le morbose condizioni per mezzo dell' anatomia scoperte nella polpa nervosa, nelle tonache delle arterie è nelle membrane sierose [1], sembrano indicarci che l'itterizia degli embrioni (per non dire degli altri) abbiano radici più profonde di quelle che volgarmente vengono loro attribuite. Del resto senza che riteniamo l' itterizia congenita per malattia *sui generis* e diversa da tutte le altre specie d' itterizia [2], credemmo tuttavia opportuno di separarla da quella dei neonati, per le ragioni che appariranno nel seguente paragrafo.

§ LV.

Itterizia dei neonati e dei bambini.

Scrittori

I. Parlarono dell'*itterizia dei neonati* [3] tutti quanti gli autori che scrissero intorno alle malattie dei bambini [4]; la descrissero poi

umano quella che si manifesta in moltissimi bambini appena usciti dall' utero materno, e che scompare in seguito all' evacuato meconio, per ritornare poi dietro le più lievi cagioni? » G. P. Frank, Negli Atti Acad. Elector. Moguntinae: negli opuscoli di medico argomento per lo passato separatamente pubblicati. Lips. 1790, p. 165.

1. Lobstein (l. c.) le chiamò col nome di *Kirrhonoseos*.

2. Lobstein (l. c.) distingue la sua *chirronosi* dall'itterizia, da che in quella non è giallo il tessuto cellulare sia sottocutaneo, che componente il parenchima dei visceri. Avendo poi trovato più tardi un embrione giallo, in cui offriva lo stesso colore anche il tessuto cellulare summentovato, a convalidare l' opinione dapprima emessa sostenne che in quest' unico caso aveva esistito l'itterizia. Non amiamo inoltrarci in questo vizioso giro di parole, dappoichè anche ammettendo la chirronosi qual malattia per sè, non ne deriverebbe alcun vantaggio alla scienza.

3. Aurigo neophytorum di Sauvages, l. c. spec. VII.

4. Agli autori citati nella P. I. del primo Volume § IX, 5. § X. 8. § XI, 13, aggiungi Autenrieth, Diss. sistens observationes quasdam physiologico-pathologicas quae neonatorum morbos frequentiores spectant. Tübing. 1799, e *Samml. auserlesener Abhandlungen für prakt. Aerzte. B.* 19, p. 123. — Capuron, *Abhandlung über die Krankheiten der Kinder von der Geburt bis zum Eintritt der Pubertät. Nach der 2ten Ausgabe des französischen Journals übersetzt und begleitet mit einer Vorrede von* F. A. B. Puchelt. *Leipzig*, 1824. — Heyfelder, *Beobachtungen über die Krankheiten der Neugebornen nach eigenen Erfahrungen in den Spitälern von Paris. Leipz.*, 1825. — Dawes, *a Treatise on the physical and medical treatment of children. Phila-*

distintamente Vatterli [1], Baumes [2], Brüning [3], Müller [4], Donop [5], Schreiber [6], ed altri [7].

Divisione

II. L'antica *divisione* dell'itterizia dei bambini in *spuria* e *vera* [8], siccome utilissima per la pratica, viene da noi preferita alle divisioni che ne fecero i moderni [9].

Itterizia spuria

III. La massima parte dei neonati, o subito dopo il parto, o, come più frequentemente accade, nel terzo o quarto giorno, senza alcuna traccia di lesa salute, viene côlta da rossore diffuso a tutto il picciolo corpo, e questo rossore si converte a grado a grado in giallo. L' albuginea degli occhi però non suole partecipare nè al rossore nè al giallore. Neppur l'orina si offre gialla, nè può tingere in giallo, e parimenti non si presentano cineree o bianche le feci. La causa di quell' affezione del sistema dermoideo sembra consistere in un'irritazione che il peso e le vicende dell'atmosfera esercitano sulla tenera cute dei bambini, avvezzi dapprima nell'utero materno ad una più alta ed equabile temperatura [10]. Ed infatti quanto più

delph., 1826. — Wendt, *Die Kirderkrankheiten. 2te Auflage. Breslau* 1826. Billard, *Traité des maladies des enfants. Paris*, 1828. — Meissner, *Die Kinderkrankheiten nach den neuesten Ansichten und Erfahrungen. Leipz.*, 1828. *Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts im Gebiete der Geburtshülfe, Frauenzimmer- und* Kirdenkrankheiten. *Leipz.* 1833. — *Analekten der Kinderkrankheiten oder Sammlung auserwählter Abhandlungen über die Krankheiten des kindlichen Alters. Stuttgart* 1835.

1. Diss. de ictero, illoque speciatim quo recens nati laborant. Goetting., 1753.

2. *Description de l'ictère des nouveaux-nés. Nimes*, 1788. — *Ictère des enfans de naissance. Paris* 1806.

3. Tractatus de ictero spasmodico infantum Essendiae anno 1792 epidemico. Vesel. 1773.

4. De origine icteri, maxime ejus, qui infantum recens natos occupat. Jen., 1778.

5. Diss. de ictero, speciatim neonatorum. Berolini, 1828.

6. Diss. de ictero neonatorum. Lips., 1835.

7. Elsler, Diss. de ictero infantum. Patav. 1829.

8. « Icterus, icteritia *oder* die Gelbsucht, *ist ein* affectus *welcher den meisten, wo nicht allen neugebornen Kindern gemein ist, und pflegt ihnen mehrentheils den dritten oder vierten Tag nach der Geburt, auch wohl, sobald sie ausser Mutter Leib kommen, anzuwandlen, da sie über den ganzen Leib eine der ordinairen Gelbsucht gleichsehende Farbe bekommen, welche in anno* 1727 *im September, bei einem Kinde sogar in den Augen wahrgenommen.* » — « *Es ist aber die Gelbsucht auch ein* affectus, *welcher an etwas ältere als neugeborne Kinder zu kommen pfleget, daven auch die Säuglinge nicht verschonet bleiben, und ist aber der* Icterus verus, *die* wahre Gelbsucht, *wie sie erwachsene Leute bekommen.* » John. Storch, *Abhandlung von den Kinderkrankheiten. B.* 1, p. 379, 381.

9. In Eritrosi, Eritiasi, itterizia benigna e maligna!

10. Meissner, l. c. B. 4, p. 183. Quest' osservazione è puramente ipotetica. Così Jahn (*Neues System der Kinderkrankheiten*) sostiene che la cute degli embrioni fino al momento del parto sia stata organo assorbente, e che dopo di esso divenga organo secretore. Carus (*Lehrbuch der Gynaekologie*, p. 626) imagina che onde il sangue del neonato si liberi dal carbonio di cui abbonda, sia necessario che il fegato si assuma le veci della languida respirazione e della stessa cute. Schreiber, seguendo

tenera è la loro cute [1], quanto più l' aria è fredda, e quanto più umidi e ruvidi sono i pannilini adoperati per fregare ed avvolgere i bambini, tanto più palese è la comparsa del color rosso e del giallo. Questa *itterizia spuria*, o piuttosto quest'*eritema dei neonati* [2], distinguesi facilmente dall'itterizia vera [3]. Gli si possono associare tutte le altre eruzioni cutanee proprie della prima età, come lo strofulo [4] ed il penfigo o più propriamente le bolle [5], senza che però vi abbia un nesso fra queste e l'itterizia spuria [6]. Non passa del pari alcuna analogia fra questo morbo e l' indurimento del tessuto cellulare [7] e la risipola dei neonati [8]. Ponendo mente poi al consenso che esiste fra il sistema dermoideo, il fegato e la mucosa delle vie digerenti, non recherà alcuna meraviglia che l' irritazione universale della cute valga a disturbare la salute dei bambini e specialmente le funzioni degli intestini e del fegato. Simili disturbi si annunciano con inquietudine, sete, calor della bocca, afte, vomito, colica, diarrea e qualche volta giallore degli occhi. Colla debita cura di questi sintomi, altrove indicata, e soprattutto col diminuire il nutrimento, col mantenere tiepida l' aria della stanza, coll' uso del siroppo di cicoria con rabarbaro, coi bagni tiepidi, si riesce facilmente a disperdere gli accennati incomodi nei bambini scevri da qualsiasi labe; imperocchè l' itterizia spuria dei neonati per sè stessa non può quasi ritenersi

Joerg, dice (Diss. cit. p. 23): « Dall'anatomia e dalla fisiologia dell' organismo infantile si rileva, che i bambini di fresco nati sono provveduti di fegato più voluminoso in confronto alla grandezza del corpo, mentre non sono ancor bene sviluppati i polmoni. La quale conformazione fa sì, che non possa mescolarsi al sangue tanta quantità di ossigeno quanta se ne richiede dopo il parto per la conservazione dell' organismo, per il che vediamo prevalere in essi il sangue venoso. Affinchè poi si ristabilisca in certa guisa l'equilibrio, la stessa cute si assume la funzione dei polmoni in modo che preso l' ossigeno dall' aria atmosferica, lo presenta al sangue, esalando il carbonio, mentre la bile, secreta in maggior copia, concorre del pari ad eliminare il carbonio e l' idrogeno accumulato. » — Buon Dio, qual giudizio daranno i posteri della nostra età!

1. Boer, *Abhandlungen und Versuche geburtshülflichen Inhalts. Th.* 3, pagina 13—18.

2. *Die Rothsucht der Neugebornen.* Vedi Jahn, in *Analecten.* citat. *Heft* 2.

3. « *La conjonctive ne présente pas la couleur jaunâtre qui est propre à l'ictère. Si on comprime la peau, elle blanchit dans le lieu comprimé; tandis que la couleur ictérique ne disparait pas sous la pression du doigt. Des lotions tièdes suffisent pour guérir cette légère inflammation, à la suite de laquelle l'épiderme devient furfuracée et s'enlève par écailles.* » (*Dictionnaire des scienc. médical. T.* 23, p. 368).

4. Volume I. Parte II. Cap. XI.

5. Vol. I. Parte II. Cap. IX. § LII. 2.

6. Fr. B. Osiander (*Lehrbuch der Hebammenkunst. Artikel Gelbsucht*) perciò stabilì il *vajuolo icterode.*

7. Chevreul, *Bulletin des sciences médicales. Juin*, 1824.

8. W. Hamburger, Diss. de adfinitate icteri et erysipelatis, habito respectu singularis utriusque morbi et scleroseos in neonatis. Prag. 1834.

come malattia; scompare spontaneamente nello spazio di due o tre settimane, e suolsi riguardare dal volgo come indizio di robustezza del neonato [1].

Itterizia vera

IV. Che l' *itterizia vera* dei neonati e dei bambini somigli per ogni rapporto a quella degli adulti, e che perciò non debba aversi qual malattia *sui generis*, ce lo insegnano tanto i suoi sintomi, sì prodromi che costituenti, quanto le cause. La malattia suol essere annunciata da inquietudine, vagiti, rifiuto delle poppe, disordinate evacuazioni alvine. Presto, o tardi appare il giallore della sclerotica, e poco dopo quella di tutto il corpo, insieme all' orina molto gialla e che ingiallisce gli oggetti, non che a feci grigie e nere talvolta come la pece [2]. Questi sintomi non riconoscono una sola causa generale, ma a seconda dei casi devonsi ripetere da vizio ereditario [3] o di primitiva conformazione [4]; da violenze recate al capo del feto nell' atto del parto [5]; da incongrue trazioni del cordone ombelicale [6]; dal cambiato circolo san-

1. « *So halten die Wieber insgemein davor, dass diejenigen Kinder welche in den ersten Wochen recht gelb gewesen, hernach die schönsten würden, und dass hergegen die schönsten Kinder hernach die ungestalltesten und kränklichsten würden, ja! wohl gar nicht lange lebten.* » Storch, l. c. pagina 379.

2. Questi sintomi furono confermati dall' autorità di gravissimi autori e dalla giornaliera esperienza, per cui non si può leggere senza sdegno quanto lasciò scritto Schreiber (Diss. cit., p. 12). « Quantunque molti autori abbiano descritto bianche o bianco-cineree le feci dei neonati affetti d'itterizia, ed abbiano detto che l' orina è gialla o crocea, capace di tingere dell' eguale colore le lenzuola o la carta, non possiamo tuttavia convenire in alcun modo coi medesimi, dappoichè, nel nostro istituto almeno, non ci avvenne mai di confermare simili osservazioni. Coloro pertanto i quali asseriscono di avere osservate le feci di tale natura, o non le osservarono mai, o s' abbatterono ad osservarle in bambini nutriti con latte vaccino frammisto fors'anche a farina d'orzo o di frumento, per cui le feci acquistano color bianco. »

3. « *I have known in one family two children successively die of this disease* (icterus recens natorum); *and there is a striking confirmation of this remark in a history related by* Mr. Pearson, *where ten of eleven children died of this species of jaundice, the eleventh having died of jaundice at six years of age* » John. Cheyne, *Essays on the diseases of children. Essay II. Edinburgh* 1808, p. 10. — Cfr. le osservazioni di Elwerti in Rust's *Magazin für die gesammte Heilkunde. B.* 31, p. 109.

4. Asserisce Heyfelder (l. c. p. 91) di aver trovato nei cadaveri di bambini morti d' itterizia, aperto il foro ovale, chiusi il condotto arterioso del Botallo ed il venoso dell' Aranzio, pieni di bile la cistifellea ed i condotti biliari. E Cheyne (l. c., p. 9) afferma: « *When this disease is fatal, it, in all probability is so from an* original malconformation *in the Liver . . . The malconformation is probably an impermeable thickenning of the beginnings of hepatic ducts.* »

5. Chambon, *Uber die Krankheiten der Kinder. A. d. Franz. übersetzt von* Becker. *Berlin* 1801, p. 321.

6. Morgagni, Op. c. Epist. XLVIII, 60 (« . . . bisogna aver riguardo alla vena ombelicale perchè, sia essa tagliata o legata, non abbia a produrre una certa contrazione nella vena porta che segue. ») Schreiber disse senza alcun giro di parole (l. c., p. 22): « Mi sembra doversi rigettare l'opinione di Morgagni e di Autenrieth, i quali riguardano come causa dell' itterizia dei

guigno nel fegato [1]; dall' esuberanza del sangue stesso [2]; da raccolta morbosa del meconio [3] o per mancanza di recente nutrice [4] o per atonia del tubo intestinale [5]; da gas sviluppatisi dal meconio insieme al latte coagulato, per cui sia disteso il duodeno ed impedito il versamento in esso della bile [6]; da infarto [7] e costrizione spasmodica [8] dei condotti biliari; da calcoli biliari [9]; da iracondia ed ubbriachezza delle nutrici [10], da spavento [11], da raffreddamento [12], da infiammazione ed ascesso del fegato [13], da diarrea improvidamente soppressa [14], da vermi intestinali [15], da

neonati la legatura del cordone ombelicale . . .; poichè tutti i neonati a cui si lega detto cordone dovrebbero necessariamente contrarre quella malattia! »

1. « *Dans le fétus, le foie reçoit du sang par la veine ombilicale; celle ci lui en fournit même une quantité plus grande que l'autre; mais dès que l'enfant vient au monde, le foie ne reçoit plus de sang par la veine ombilicale, le tronc de cette veine s'oblitère ou se retrécit considérablement, et ses rameaux, qui communiquent avec ceux de la veine porte, reçoivent comme par reflux une partie du sang qu'elle contient . . . or un tel changement peut bien pour quelque temps occasionner la jaunisse.* » Portal, op. c. p. 147.

2. « *Chez prèsque tous les nouveaux-nés, le foie est à l'extérieur d'un rouge brun très-foncé, il est toujours gorgé de sang . . . à mesure que l'enfant avance en âge, l'engorgement sanguin du foie est moindre, la bile devient plus abondante et la vésicule biliaire se distend davantage.* » Billard, *Maladies des enfans*, p. 421.

3. Che il meconio risulti composto quasi delle stesse sostanze costituenti la bile, sembrano comprovarlo le analisi che di esso furono fatte da Boyer, Deleurye, Bordeau (Fourcroy, *Système des connaissances chimiques Vol.* 10, p. 249), Bouillon Lagrange (*Annales des chimie* 1813, *Vol.* 88, p. 299) e Lassaigne (*Annales de chimie et de physique. Vol.* 17, p. 304).

4. Il colòstro promuove le evacuazioni alvine nel neonato; per cui se in luogo di quello si impiega il latte di nutrice che abbia già da qualche tempo partorito, s'impedisce l' evacuazione del meconio.

5. J. Ch. Stark, *Handbuch zur Erkenntniss und Heilung innerer Krankheiten des menschl. Körpers. Theil* 2, p. 617.

6. Swieten, l. c. § 950 (« . . . nel tempo durante il quale il feto dimorò nell' utero materno, mancando i movimenti respiratorj che agiscono sui visceri contenuti nell' addome, si accumula la bile nella cistifellea, un umor viscido tappezza tutti gli intestini; il meconio tenace s'aduna in maggior copia, per cui viene spesso impedito il versamento della bile nel duodeno, e riassorbita dai vasi del fegato ritorna nella massa del sangue e produce per tal modo l' itterizia. »)

7. Sylvius de la Boe, l. c., p. 205. — Rosenstein, *Anweisung zur Ersenntniss der Kinderkrankheiten.* — Cheyne l. c. p. 6.

8. Brüning, Fleisch, ll. cc. p. 286.

9. Cap. V. § XXIV. 1.

10. Causa assai frequente, come avvertì già Hufeland. Schreiber, Diss. l. c., p. 19.

11. Nel 1810 a Vilna vidi un fanciullo di due anni che fu posto in letto una sera in ottima salute; ma svegliato repentinamente nella notte per lo strepito cagionato da fiera contesa insorta fra i parenti suoi, fu preso da grave spavento, ed il giorno vegnente mostrossi affetto da itterizia.

12. Altra causa comunissima per attestazione di Hufeland. — Capulon, l. c. Th. 2, p. 86.

13. Baumes, l. c.

14. Onde Hallis (De morbis acutis infantum, p. 30) disse, che « la diarrea dei bambini indotta da orgasmo degli umori che pervengono agli intestini, o da turgescenza della bile, non si deve impedire nè cogli astringenti propriamente detti nè coi narcotici. »

15. Specialmente nell' anno quarto e successivi.

infarto scrofoloso delle glandole addominali [1], e assai di spesso da più cause insieme [2]. Conchiudiamo pertanto, che la *vera itterizia* dei neonati e dei bambini è pure *molteplice*, e doversi procedere, per riguardo alla diagnosi, alla prognosi ed alla cura, conforme i precetti generali.

§ LVI.

Itterizia spasmodica.

Definiz. I. Intendiamo per *itterizia spasmodica* quella insorta senza manifesta lesione di struttura del corpo umano, ma proveniente dall'impero dei nervi sul sistema epatico e su quello dei vasi sanguigni [3].

Scrittori II. Di questa specie d'itterizia parlarono egregiamente Helvigio [4], Gaber [5], Brüning, Marcard, Chaux, Vogler, Graeuwen e Stokes [6].

Sintomi III. L'itterizia di cui è parola ora compare nel decorso di altre malattie del sistema nervoso; ora tien dietro a queste malattie con sollievo dell'infermo [7]; ora infine si manifesta improvvisamente. Il giallore di raro è molto intenso, specialmente agli occhi, ma ha questo di particolare che secondo lo stato più o meno abbattuto dell'animo, ora s'aumenta ed ora diminuisce [8]. L'orina non molto tinta, spesso è limpida ed abbondante. Anche le feci non deviano sempre dal normale. Il polso non di raro è più lento che nello stato sano. La durata della malattia, quantunque varia, non si protrae però quasi mai oltre le tre o quattro settimane.

Necroscopia IV. Nei *cadaveri* nulla si è scoperto [9] di valevole a dar ragione della malattia; si devono però eccettuare la condizione morbosa

1. Cheyne, l. c. p. 19.
2. Capulon, l. c.
3. *Sinonimi.* Itterizia nervosa. Itterizia isterica.
4. Historia morborum qui ab anno 1699 ad 1702. Vratislaviae grassati sunt. (Viene citato da Brüning).
5. Miscell. philosoph. Mathemat. T. 1, 1759, p. 75.
6. § L. 2.
7. Conobbi parecchie persone, specialmente ipocondriache, le quali erano angustiate da abbattimento di animo e da inappetenza, in cui questi sintomi si dissiparono al comparir dell'itterizia, o di cloasmi.
8. Fr. Hoffmann, l. c. obs. 5.
9. § LI. 8.

del cervello [1], il turgore specialmente dei vasi sanguigni [2], non che i trasudamenti di sangue e siero [3].

Cause

V. All' itterizia spasmodica sono molto disposti i bambini, le donne ed in genere gli uomini forniti di sistema nervoso molto eccitabile. In essi la malattia suole svilupparsi in seguito a patemi, specialmente all' ira ed al terrore; parimenti in seguito a raffreddamento alla superficie del corpo ed all' uso di bevande ghiacciate. Viene pure eccitata da veleni narcotici, da contagi e miasmi [4], dal morso della vipera, da emorragia, ecc. In quanto l'itterizia spasmodica venga originata da spasmo e forse da *paralisi* [5] degli organi biliari, conveniamo nell' opinione di coloro che ne accusano l' affezione dei plessi nervosi celiaci ed epatici [6]. Del resto il color giallo della cute in quest'itterizia, lo ripetiamo specialmente dal sangue trasudato dai suoi vasi nel tessuto cellulare.

Diagnosi

VI. Esempi speciali di itterizia spasmodica (malattia piuttosto rara [7]) ci vengono somministrati dall' epidemia osservata da Brüning [8] nei bambini di Essen; dal caso di Galeno di un servo morsicato da una vipera, e da altri simili [9]; non che dalle osservazioni di febbre gialla e di tifo così detto itterico. — Non si dovrà avanzare il giudizio di itterizia spasmodica, prima che non siasi certi della mancanza di una causa materiale, principalmente dei coleliti [10]. Nulla osta inoltre a che l'itterizia spasmodica si possa

1. Bisogna leggere Marsh, *The Dublin hospital Reports and Communications in medecine and surgery. Vol.* 3, 1822, le cui memorabili osservazioni *de conditione encephali in ictero* sono riportate anche da Gerson e Julius, *Magazin der ausländiscken Literatur der gesammten Heilk. B.* 4, p. 470.

2. Morgagni, op. c. Epist. XXXVII.

2. — Albis. *London medical Gazette. March.* 1884.

3. *Medical Repository*, *Vol.* 3 (Cum steatomate).

4. Aurigo febricosa di Sauvages (Sp. 8), o da febbre intermittente di Ettmüller. — Itterizia periodica di Federico Hoffmann.

5. « Quantunqne la cistifellea sia sprovveduta di fibre muscolari, tuttavia l' inerzia di essa non viene attribuita dal celebre Duverney (*Mémoires de l'Academie des sciences Ann.* 1701, pagina 200), all' inerzia di sue pareti indotta dalla eccessiva replezione di bile, in quella guisa che produce l' inerzia della vescica orinaria la soverchia quantità di orina contenutavi; e quest' opinione ci sembra appoggiata a buone ragioni, mentre vediamo che l' utero (intorno alle cui fibre muscolari disputossi molto a lungo) si contrae non di raro assai gagliardamente sotto il parto. » G. P. Frank, Interpretat. clin. 364.

6. *Archives générales de medecine. Octobr.* 1826.

7. G. P. Frank asserisce il contrario dicendo (l. c.): « Ci avvenne di osservare un numero grandissimo di casi di itterizie cagionate da spasmi. »

8. L. c.

9. § LII. 3.

10. «Sydenham *mentions the jaundice as no uncommon symptome in hysteric cases, where there is no disorder of the Gall or Galldućts. No reasonable deference to this accurate observer can make any one much doubt of his having been here mistaken because nothing like this has occurred me, though hysteric complaints be so very frequent.* » Heberden, l. c. p. 130.

distinguere in *vera* o prodotta dalla bile, ed in *spuria* o causata dal sangue; in quest' ultima specialmente si deve aver riguardo alla condizione del cervello, ed alla tendenza all' idrope [1].

Prognosi

VII. L'itterizia spasmodica è malattia di grave momento [2]! come lo insegnano l'epidemia descritta da Brüning, le osservazioni di Valsalva di itterizia cagionata da commozione d' animo con delirio e sopore [3]; quelle di Bonet di itterizia terminata colla demenza [4], di Ballonio d' una convulsione letale in un giovane itterico [5]; di Rau d' un' itterizia periodica con delirio [6], ed il facile passaggio della malattia in sopore [7], per tacere del pericolo congiunto alla febbre gialla, al tifo itterico [8], e dello sviluppo dell'itterizia nelle febbri [9] e nel puerperio [10]. Sono parimenti memorabili le emorragie qualche volta famigliari agli itterici [11].

Cura

VIII. Coll' ammettere l'itterizia *spasmodica*, siamo ben lungi dal raccomandare indistintamente per la cura di essa i rimedj così detti antispasmodici, specialmente quelli di natura eccitante. Valgono qui i precetti additati per la cura delle affezioni vaghe nervose [12], e dell'epatalgia [13]. *Ai neonati affetti da itterizia spasmodica* si amministrerà il *siroppo* o di *semi* di *papavero bianco* [14], o *balsamico* [15], ed avendovi stitichezza, il siroppo di *persico*, di *viole*,

1. Vedi sull' idrocefalo accessorio. Volume II. Parte I. Cap. IV. § XXIII.

2. « Le itterizie non si devono mai credere indifferenti; poichè sotto la maschera dell' itterizia, si nascondono spesso malattie gravi, pericolose e repentine, ed assai di frequente muojono d' un subito gli itterici, come disse Dodoneo. » Baglivi, Prax. med. Lib. I, p. 83.

3. Morgagni, op. c. Epist. XXXVII. 2. — Powell, *observations on the bile*, 1800, p. 83.

4. Sepulchret. anatom. Lib. III. Sect. XVIII, obs. 7. — Marsh, l. c. (« *It happens not not unfrequently, that patients labouring under jaundice are seized suddenly with symptoms of cerebral diseases, and die phrenetic.* ») — Gilbert, Burnet, Griffin, l. c. — Alison, *The Edinburgh medical and surgical Journal*, 1830, *T. XLIV*.

5. Epidem. II, p. 258.

6. Act. academ. natur. Curiosor. Vol. X, p. 194.

7. Griffin, dal *Dublin Journal* in Froriep's, *Notizen B.* 42, p. 73.

8. Boehmer, Diss. de ictero nigro, febribus acutis, exantematicis, symptomatice superveniente, utplurimum funesto. Hal. 1762.

9. Cap. VI. § XXIII, 2.

10. « Abercrombie *erzählt, dass eine Frau mehrere Tage nach ihrer Entbindung plötzlich gelb geworden seye, ohne ein anderes Krankheits-Symptom darzubieten: aber am zweiten Tag bildete sich auf einmal Sopor aus, der unmittelbar in tödliche Apoplexie überging: im Gehirne fand man nur unbedeutende Ausschwitzung.* » Naumann, l. c., p. 246.

11. « Nell' itterizia grave vidi non di raro manifestarsi in pressochè tutti i meati del corpo, delle emorragie ribelli ad ogni rimedio, ed anzi non appena si perveniva a farle scomparire da un luogo che apparivano in un altro. » Forest, l. c.

12. Vedi il relativo trattato. Volume II. Parte II. Cap. XIV. § LXXV.

13. Cap. III, § XI.

14. Non di diacodio, che molti speziali preparano coll' oppio.

15. Come dal balsamo Tolutano, preparato con acqua di viole e zucchero; il siroppo balsamico corrisponde a quello che De Chaux (l. c.) appella *sirop karabé*, e che è composto di succino o di asfalto.

di *rosa*, o di *cicoria con rabarbaro*, al qual ultimo potrassi aggiungere l' *acqua di finocchio* ed alcuni grani di *gusci di granchi*; contemporaneamente dovranno anche le nutrici far uso di *decozione di radice di rabarbaro*. Nei bambini non devonsi trascurare, a seconda delle circostanze, i *clisteri emollienti*, i *bagni tiepidi*, le *embrocazioni con olio di mandorle dolci* sulla regione epigastrica, applicando anche su questa dei *fomenti caldi leggermente aromatici*. Si dovrà avere somma cura che non avvenga congestione di sangue nel cervello, e sovrastando questo pericolo, si dovrà prevenirlo con *senapismi* ai polpacci, con una o più *sanguisughe* dietro le orecchie, e con piccole dosi di *calomelano*. Questa precauzione riguardo al cervello devesi avere anche nell' *itterizia spasmodica degli adulti*. Quando insorge in persone pletoriche dopo veementi commozioni d' animo, bisognerà ricorrere alla *flebotomia* (che nei casi ordinarii si tralascia [1]). Giovano principalmente le sostanze *subacide*, come la *polpa di tamarindi, di prugne*, la *cassia*, ed i succhi vegetabili, soprattutto quello somministrato dai *melaranci*. A reprimere poi l' impeto dei vasi sanguigni si potranno trarre in uso l' *acido muriatico* [2] o *nitrico* [3], o *fosforico* [4]. Incalzando la nausea ed il vomito giovano qualche volta i gelati [5]. In genere converrà astenersi dai rimedj gagliardi [6] e prescrivere i sedativi [7].

Continuazione

IX. Che se l' itterizia spasmodica fosse accompagnata da segni d' *atonia*, come facilmente accade nelle clorotiche, riescono van-

1. Conviene aver sempre in mente la dimanda di Boerhaave (Institut. § 950): « Perchè le sottrazioni di sangue arrecano sì poco vantaggio alle malattie itteto-epatiche? »

2. « Lo spirito acido di sal ammoniaco guarì moltissime itterizie. » Baglivi, Prax. med. Lib. I. de ictero flavo, p. 83.

3. Hall, dall' *Edinburgh medical and surgical Journal N.* 95, p. 17, in *Samml. auserles. Abhandl. B.* 24, p. 426. — I miei Atti dell' Istituto Clinico di Vilna ann. III, p. 90. — *Medicin. chirurg. Zeitung* 1822, *B.* 2, p. 427.

4. C. Miller citatur a Naumanno, l. c. p. 305. — Beintema, de morbo regio. 1697. — Koven, Diss. cit. p. 60.

5. Kleefeld. Hufeland's *Journal*, 1814. *Februar*, p. 73.

6. « *Rarement dans la jaunisse après des douleurs et des vives affections morales des hystériques et mélancoliques, il faut prescrire des remèdes actifs, ils augmentent plutôt le mal qu'ils ne le diminuent* . . . » (Portal, op. c. p. 163, not.) — « *Die meisten Gelbsuchten müssen in ihrem Anfang mit sanften, kühlenden, verdünnenden, erweichenden, demulcirenden, abspannenden, besänftigenden und krampfstillenden Mitteln, und hierauf, sobald der grosse Reiz und Krampf vorüber ist, mit moderat auflösenden, antiphlogistischen*, ja nicht heroischen, *scharfen, reizenden, geistigen, hitzigen, bittern und zusammenziehenden Arzneien behandelt werden.* » (Vogler l. c. p. 52).

7. De Chaux *père*, *Remarques et observations sur l'effet des calmans dans la jaunisse* l. c. p. 210. Cfr. Bonté, *Journal de médecine, T.* 13, p. 1. — Chriestien-Caspard Seps, ivi, T. 71. Notices p. 203.

taggiose le *tinture*[1] e le *acque marziali*[2]. Torna utile anche la *corteccia di china*, qualora l'itterizia compaja sotto forma di febbre intermittente legittima[3], a meno che essa non abbia tratta origine dall'abuso della corteccia medesima (nel qual caso sarebbero piuttosto indicati i rimedj solventi[4]), oppure la febbre intermittente sopraggiunta all'itterizia ne prometta la guarigione[5]. — Nell'itterizia da morso viperino acquistarono fama la *teriaca*[6] e l'*ammoniaca caustica*[7]. — Nell'itterizia prodotta da affezione spasmodica del sistema epatico, deve darsi la preferenza sopra ogni altro rimedio alla *polvere del Dower con rabarbaro*[8], poichè in questo caso quadra il connubio dei rimedj antispasmodici cogli aperitivi[9]. Vi hanno poi alcuni che prescrivono separatamente la *radice d'ipecacuana*[10] (od altri emetici[11]) e l'oppio[12]. Manchiamo di fatti per

1. RIEDLIN, milenarius N. 571, 670, 701, 709, 966. — STORCH, l. c. (raccomanda grandemente la tintura marziale di LUDWIG) e *medicinische Jahrgänge. B.* 2, p. 225, 558. *B.* 4, p. 249, 531. *B.* 6. p. 581. — I miei atti clinici di Vilna l. c. (tintura di malato di ferro).

2. « Devesi ricorrere alle acque marziali, da beversi alla stessa fonte. » (SYDENHAM). MARCARD, *Vom Pyrmonter Brunnen. B.* 2.

3. CAMERARIUS, Diss. Usus corticis peruviani a febre ad icterum extensus. Tübing. 1731 in HALLERI Collectione Disputat. Vol. VII. N. 237. — DE HAEN Ratio medend. P. XI, p. 34.

4. « *So wird die Gelbsucht, nach* RAMAZZINI's, *Wahrnehmung und meiner eigenen Erfahrung, oft durch Wechselfieber, wenn solche vermittelst der Fieberrinde gestopft werden, hervorgebracht. In dergleichen Fällen können eröffnende und auflösende Mittel mit Nutzen verordnet werden, zu denen auch der von* STÖRCK, *angepriesene Bissen gehört, welcher aus der Conserve von Erdrauch dem Polychrestsalz bestehet. Durch diese Arzneien kömmt nach* STÖRCK's, *Zeugniss, oft das Fieber zum Vorschein, welches man, wofern es nicht zu heftig ist, nicht eher vertreiben darf, als bis die Gelbsucht und die übrigen damit verbundenen Zufälle gänzlich bezwungen worden sind: denn es verschwindet das Fieber oft durch den anhaltenden Gebrauch der oben erwähnten Mittel von selbst, so dass man selten nöthig hat, die Fieberrinde von Neuem zu gebrauchen, wofern nicht der Kranke durch das Fieber allzusehr geschwächt wird, oder andere gefährliche Zufälle durch dasselbe erregt werden.* » GRAEUWEN, l. c. p. 153.

5. JAUZION, *Faits de médecine. IV. Ictère produit par un vice au foie, guéri par des accès de fièvre tierce. Annales de la Société de médecine pratique de Montpellier. T.* 17. *Histoire* 5, p. 42.

6. GALENUS, l. c.

7. « *On sait, quant à la jaunisse survenue après la morsure de la vipère, que les sudorifiques*, l'alkali volatil *particulièrement, sont le remède le mieux indiqué; ou peut-être, pour parler d'une manière plus vraie, que cette jaunisse guérirait seule par la cessation du spasme qui dure vingt-quatre, trente à trente-six heures, ce qui arrive en effet assez souvent sans qu'on ait fait aucun reméde.* PORTAL, l. c. p. 162.

8. R. Pulveris radicis ipecacuanhae cum opio *grana viginti*.
Extracti rhei aquosi *drachmas duas*.
Misce fiant pilulae *granorum trium*.
D. S. Bis de die N. 5.

9. Come consiglia tra gli altri THIEULLIER *Consultations de médecine. T.* 3, p. 51.

10. RICHTER, l. c. (l'infuso).

11. HORSTIUS, Opp. T. III, p. 79. — RIEDLIN, N. 735. — HOFFMANN, Consult. Cent. II, N. 57.

12. DECHAUX, VOGLER, l. c. p. 4. — J. P. FRANK, l. c. (Parti uguali di tintura

decidere dell'efficacia dell' *acqua di lauroceraso* [1], dell' *atropa belladonna* [2], e dell' *elettricità* [3]; non così dell' *emulsione* o del *decotto di canapa sativa* [4].

X. Nella malattia di cui è parola si dovrà inoltre avere riguardo a che il fegato pel soverchio calore non intumidisca di bile e per accessi d'ira non peggiori la condizione del viscere. « Per tutto il tempo che dura l' affezione si raccomanderanno l'esercizio, le frizioni, i bagni d' inverno, ed il nuoto in estate, non trascurando anche un buon letto, la dimora in eleganti appartamenti, i giuochi e gli allettamenti di venere, per le quali cose tutte lo spirito viene rallegrato. Di qui ne venne forse all'itterizia il nome di *morbo regio* [5]. « Laonde converrà cambiar aria, farsi condurre in carrozza, ricrearsi l' animo con letture piacevoli, sollazzarsi nelle acque naturali, nuotandovi in varii modi» [6]. Finalmente « bisogna astenersi dai purganti onde non isconvolgere troppo la macchina, bere vino generoso, sudare, affaticare, lavarsi e prendere tutto quanto vale a rendere alla persona un bel color vermiglio [7]; » e parimenti titillare la cavità nelle nari [8], scuotere ed allettare la mente [9]; poichè niun'altra cosa comprova meglio la forza della fantasia nell'itterizia, quanto i *rimedi simpatici e nauseanti*, grandemente raccomandati contro di essa; i quali rimedi, quantunque assurdi, siccome appartengono alla storia della medicina, e si impiegano ancora ai nostri giorni

Fine

di oppio, e di spirito di corno di cervo, o di etere solforico: da prendersi a goccie coll'infuso di fiori di camomilla. In quanto a me do volentieri la preferenza all' oppio sotto forma di clistere, seguendo l'avviso di VOGLER, il quale così si esprime (l. c., p. 6): « *In der Gelbsucht lasse ich übrigens die narcotische Besänftigungsmittel selten durch den Mund einnehmen, sondern bediene mich derselben mehrentheils äusserlich* und in Clystiren *mit vorzüglich gutem Erfolg.* »

1. THILENIUS, l. c.

2. J. E. GREDING, de Belladonnae viribus et efficacia in icteri curatione tentamen (C. G. LUDWIG, adversaria medico-practica. Vol. I. P. II, p. 314). — L. VAN LEEUWEN, *Handelingen van het geneeskundig genootschap* servandis civibus. Deel. X, p. 226.

3. GRAEUWEN, l. c. p. 218.

4. ℞. Seminum cannabis *unciam unam*.
Coque ad crepaturam c. s. q. lactis aut aquae.
Colaturae *librae unius* adde sy rupi symplici, *unciam*.
M. cap. tribus mane.

Intorno all' uso di questo rimedio leggi; SILVIO DE LA BOE, op. cit. p. 502. — VOGEL, l. c. p. 532. — BUCHAN, *médecine domestique*. — HERLIZ, Diss. cit., p. 27.

5. CELSUS, Lib. III. Cap. XXIV.

6. CAELIUS AURELIANUS, l. c.

7. BAGLIVI che cita IPPOCRATE, de locis in homine.

8. Gli sternutatorj per la cura dell'itterizia furono già raccomandati da CELIO AURELIANO e da FORESTO (Lib. III, oss. 3). Stimo inoltre degne di attenzione le tre osservazioni riportate dal dottor CORRI (Annali universali di medicina. Vol. 73, 1835, p. 346) le quali attestano che il metodo volgare di attrarre per le narici il succo espresso dai frutti di momordica elaterio (cocomero asinino) insieme al latte umano, tornò efficace a fugare l'itterizia. Cfr. D. GAUSTAMARCHIA nel Filiatro Sebezio, 1836. Gennajo.

9. Nelle donne s'incontrano difficoltà pel naturale pudore, quantunque si figurino trattarsi del pomo di Paride.

presso varie nazioni [1], non devono perciò ignorarsi dal medico. Trattasi della presenza dell' oro [2] e di oggetti gialli [3] non che di altre cose di simil fatta [4]; di tinca viva legata all' ombilico [5], di trapiantamento della malattia [6], di mangiar pidocchi [7] e materie stercoracee [8], ecc. [9].

§ LVII.

Itterizia da infarto.

Nozione

I. Quanto si è detto intorno all' *infarto del sistema epatico* [10], racchiude anche ciò che concerne l'*itterizia* derivante da questa causa. Quest' itterizia (qualche volta epidemica) è comunissima e famigliare specialmente ai contadini ed ai soldati. Ne troviamo eccellenti descrizioni in Dezon [11], Pringle [12], Donald Monro [13] e Wedekind [14].

1. Dal *Traité complet sur les abeilles par l'abbé* della Rosa, *T.* 1, *chap.* 13, appare, che anche al giorno d'oggi nell' isola dell' arcipelago chiamata *Syra*, è molto in uso questo rimedio, tenuto qual specifico dell' itterizia: « *On met une pièce d'or dans un verre d'eau ou de vin blanc, on l'expose au serein, et l'on a soin de l'en retirer avant le lever du soleil. On prend la liqueur à jeun, et trois au quatre jours suffisent, dit-on, pour emporter la maladie.* » *Dictionnaire des sciences médicales*, l. c., p. 453. — I macellaj dell' odierna Grecia sotto il nome di οὔριον impiegano una glandola bovina contro l' itterizia (Landerer, *Beiträge zur Kenntniss griechischer Heilmittel. Repertorium für die Pharmacie von Büchner.* 1839, *B.* 16).

2. Caelius Aurelianus, l. c.

3. § L. 1, not. — Sitonius, Jatrosophiae Miscell. Tractat. XXVII. — Molti rimedj sembrano essere stati introdotti nella cura dell' itterizia, perchè attendevasi vantaggio dal color giallo (forse per la massima che i simili si curano coi simili?) Tali sono: il chelidonio, lo zafferano, la radice di curcuma, la centaurea gialla, gli scarabei gialli, la cuticola gialla del crespino, le pietre gialle, ecc. ecc.

4. Timmius, Cogitat. medic. p. 9. — Ephem. Acad. natur. Curios. dec. III. ann. III, append. 100. — Ann. V e VI, obs. 148. Cent. III e IV, obs. 148.

5. Riferiscono Corrado Gesner e Kenntmann che « il pesce tinca applicato al corpo, abbia la facoltà di guarire l' itterizia, col trarre a sè tutta la bile sparsa nel corpo. » Sennertus, de hemicrania cum Aristotelic. et Galenic. Consens. ac dissens. Nella Russia viene dal volgo attribuita una simile virtù al luccio.

6. L' orinare l' itterico sopra un mucchio di formiche (Ephem. Acad. natur. Curios. Dec. I. ann. III, obs. 80). — Una focaccia composta di farina ed orina d' itterico, divorata da cane affamato (Ivi, Dec. III. ann. V e VI, obs. 160).

7. Hannaeus. Acta Hafn. Vol. III, obs. 91. — Storch. *Kinderkrankheiten* l. c.

8. Paullini, *Dreckapothek. B.* 1, pagina 198. *B.* 2, p. 130. — Quercetanus Diaetet. polyhist. p. 383. — Schroeder Quercetanus redivivus. T. II. Cap. XII. XXV.

9. Henricus a Bra, catalogus medicamentorum simplicium et facile parabilium ad *icterum* et hydropem. Lugduni 1597.

10. Cap. IV.

11. *Lettres sur les principales maladies qui ont regné dans les hôpitaux de l'armée du Roi en Italie pendant les années* 1735 e 1737. *Lettre* 10.

12. *Beobachtungen über die Krankheiten einer Armee.*

13. *Ueber die Mittel die Gesundheit der Soldaten zu erhalten. Kap.* 16.

14. L. c. p. 282.

II. In quella guisa che l' infarto del fegato genera pochi incomodi, specialmente nelle persone grossolane, così avviene puranco dell'itterizia che dal medesimo scaturisce. Sogliono precedere il suo sviluppo la tendenza al sonno, l' anoressia, un senso di gravezza del corpo e di stanchezza delle membra, ritrosia ai movimenti, tranne che siavisi determinati da inquietudine. Il polso spesse volte ineguale [1], talora dicroto [2]. Sintomi

III. Tra le cause dell' infarto del sistema epatico, quelle soltanto valgono a produrre l'itterizia, che impediscono o la secrezione della bile, o il suo decorso pei canali biliari. Fra queste occupa il primo posto il *reuma* che interessi il fegato, la cistifellea ed i condotti biliari. Si aggiunge l' *otturamento* di questi condotti *da vermi*, e la *compressione da flatuosità e saburre raccolte negli intestini* [3], massime se la tonicità del tubo intestinale abbia sofferto detrimento per mancanza del debito cibo, per la cattiva condizione delle acque e per precedute malattie, specialmente febbri intermittenti, diarree, e dissenterie [4]. Cause

IV. Non è superfluo l'indagare, se l'itterizia di cui si parla tragga la sua origine o dall' infarto del fegato e della cistifellea o da quello dei condotti biliari e degli intestini? — Le evacuazioni alvine biliose, al dir di Lommio, significano che l'itterizia dipende non dall' essere ostrutta la via alla cistifellea, ma dall' accumulamento della bile in essa; la quale sentenza, dalle cose esposte [5], ammette delle restrizioni. Che l' itterizia da infarto possa venir complicata in varie maniere è facile il comprenderlo; e tra le complicazioni poi, la *infiammatoria*, sotto il dominio di certe costituzioni dell' anno, e nelle persone pletoriche, è comunissima. Diagnosi

1. Nihell, novae observationes circa crisin ex pulsu, p. 49, 185.
2. Vogler, l. c. p. 37.
3. Silvatico (Cent. III, obs. 4) osservò l' itterizia prodottasi in causa dell' intestino duodeno disteso da flatuosità in esso incarcerate, per cui veniva compresso il condotto biliare. — Brüning (l. c. p. 149 dal Sepulcretum di Bonet) addusse l' esempio di un' itterizia cagionata da flatuosità distendenti l' intestino colon per cui restava irritato il condotto coledoco. Cfr. G. Giuseppe, Diss. de ictero saburrali. Ticini, 1833. Non posso adunque che altamente meravigliarmi nel leggere in Heberden (l. c., p. 129) quanto segue: « *It has been supposed that an infarction of the duodenum may be great enough to hinder the efflux of the bile; but this may be questioned il we reflect, that the duodenum has seldom any solid contents in it, and that if it should be so plugged up by them or compressed by the distention of the other intestines, as to hinder the passing of the bile, it would for the same reason be incapable of admitting any thing into it from the stomach, which is a supposition hardly countenanced by experience.* »
4. Osserva Ferral (*London medical Gazette* 5. *June* 1840), che la deficienza del chilo nel duodeno favorisce la raccolta di bile nella cistifellea. Molte osservazioni intorno a quest' argomento furono riportate da G. Thomson, nel *Practical Treatise on the diseases of the Liver, etc.* p. 52.
5. § L. 5.

Prognosi V. L'itterizia semplice da infarto lascia sperare un esito fortunato, principalmente se l'infermo dapprima godeva perfetta salute, se non sia d'età avanzata, se non conosca patemi deprimenti, e se la malattia compaja piuttosto verso la fine che al principiar dell'inverno. L'itterizia che si manifesta a poco a poco in seguito ad altre malattie, specialmente alle febbri intermittenti, dovrà essere giudicata cautamente; poichè potrebbe essere l'effetto non già di semplice atonía ma di avanzi della flogosi. D'ordinario sono vantaggiosi i sudori spontanei, protratti e che tingono in giallo i vestimenti, l'orina copiosa con abbondante sedimento [1], la diarrea fecolenta [2], il flusso emorroidale [3], purchè sia moderato [4], e qualche volta la comparsa della risipola [5]. Sono segni di perfetta guarigione; la perfetta scomparsa del colore itterico negli occhi, al volto, nell'orina, nelle evacuazioni alvine, coll'assenza di tutti gli altri sintomi [6].

Cura VI. La presenza dell'itterizia non induce alcun cangiamento nella cura indicata per l'infarto del sistema epatico [7]. Appoggiati all'esperienza raccomandiamo grandemente, come utilissimi in quella malattia, i *sali medj congiunti ai rimedj amari* [8], l'*aloe* [9], le *radici di gramigna* [10] e di *cicoria* [11], il *sapone* [12], il *miele* [13],

1. « *Ich habe fast jederzeit den Urin, wenn solcher trüb wurde, und einen häufigen Bodensatz gab, für ein vortheilhaftes Zeichen angesehen.* Lange (Opp. Pars II, p. 237) *bestätigt dieses und* Ettmuller *bezeuget, dass, wenn der Urin dick und schwarz wird, solches eine Lösung des Uebels zu erkennen gebe.* » Graeuwen, l. c. p. 200.

2. Vater, Diss. de ictero ex contusione hypochondrii dextri mox orto, ac per diarrhoeam criticam mox soluto. Vitemb. 1733.

3. Bartholinus, Cent. V. hist. 41. — Junckér, Tab. VI (« Il flusso emorroidale che sopraggiunge all'itterizia, lascia sperare la felice risoluzione del male»)

4. « Fu qualche volta osservato, che dopo l'itterizia diuturna insorsero dolori atroci nell'addome, si ebbero emorragie gravi sia dalle parti superiori che inferiori, donde conseguirono deliquj e morte. » Swieten, l. c. § 946.

5. Hanke *specielle Pathologie. B.* 2, p. 507. — Naumann, l. c. p. 276.

6. Boerhaave, Institut. § 931.

7. Cap. IV, § XVIII.

8. In piccola dose gli uni e gli altri, memori per l'una parte di quel detto d'Ippocrate (De locis in homine Sect. XL): « Del resto non amministra i medicamenti evacuanti la bile onde non disturbare maggiormente il corpo; » e per l'altra della sentenza di Fed. Hoffmann (l. c., p. 368): « Gli amaricanti arrecano più detrimento che vantaggio. » Colla seguente formola pervenni a liberare dall'itterizia innumerevoli soldati contadini, e poveri.

R. Herbae Trifolii fibrini.
Salis amari ââ *drachmas duas.*
Coque c. aquae fontis s. q. quadrantem horae.
Col. *librae unius.*
Cap. nychthemeri spatio.

9. Lübbert, Diss. de aloes usu in ictero. Marburg., 1841. — Wedekind, l. c.

10. Ne piace la prescrizione di Cohausen, colla quale si riduce spumeggiante l'albume di alcune uova, e si mescola con decotto di gramigna, aggiungendovi dello zucchero; se ne prendono quattro once alla mattina ed alla sera (Ephem. Acad. Natur. Curios. Dec. III. Ann. II, obs. 35).

11. Moeinichen, *Genees-en Heelkundige Waarnemingen. Octob.* 1747.

12. « Nell'itterizia epidemica che manifestossi in Genova nell'esercito spa-

il *tuorlo d' uova crude* [1], le *acque minerali risolventi* [2] soprattutto quelle di *Carlsbad* [3], e quando l'itterizia sopraggiunga a diuturne febbri terzane e quartane, l' *elettuario* del BORSIERI [4]. La stessa esperienza poi ci fa condannare l' uso del *mercurio* [5], e non ci permette di proferire un giudizio riguardo ad altri farmaci raccomandati in tale affezione [6].

gnuolo, il conte *Ponticelli*, archiatro, comandò che si prendesse tutto il sapone che potevasi trovare in città, non escluso quello che i parrucchieri adoperavano per insaponare la faccia, e per tal modo fu guarita quella epidemia. » (SAUVAGES, l. c.) — Così nell' itterizia dei bambini da infarto, giova mirabilmente questa formola di SWIETEN (l. c. § 950):

R. Saponis medicinalis *scrupulum*.
Solve in aquae *unciis* tribus adde syrupi cichorei cum rheo *unciam*.

13. Rimedio volgare in Russia contro l' itterizia, e che certamente si apprezzerebbe dippiù, se fosse estraneo.

1. WHITE, *Treatise on the management of pregnant and lyingin women. Lond.* 1773, p. 75, e *Sammlung auserlesener Abhandl. für prakt. Aerzte. B.* 2, p. 89 (Due tuorli d' uovo sbattuti nell'acqua fredda, da prendersi la mattina a digiuno, sorbendo nel decorso della giornata un uovo ogni quattro ore). — GARDANE, *Gazette de Santé*, 1775, p. 18, 48, 63, 148, 273. — WILLICH. BALDINGER's, *Neues Magazin. B.* 10, p. 106. — SCHWARTZ, Diss. de curatione icteri, maxime per vitellum ovi. Jenae, 1791.

2. « Non v' ha altro rimedio, che in tutte le malattie del fegato, e quindi anche nella cura dell' itterizia, sia di più pronta, più certa e più efficace virtù, quanto le acque minerali sia fredde che calde, bevute durante un appropriato regime dietetico . . . E certamente a voler dire la cosa tal qual è, si riescirà assai di raro e fors' anche non mai a guarire l' itterizia recidiva e cronica senza ricorrere all' uso conveniente delle fonti salutari, quali sono principalmente le acidule di Eger, di Spaa, di Schwalbach, e le terme di Carlsbad. » FR. HOFFMANN, l. c. § VII, pagina 364.

3. A comprovare quanto valgano queste incomparabili terme a sradicare la causa dell' itterizia da infarto, basti fra gli esempi accennare quello del conte E. K. il quale, toccando il cinquantesimo anno di sua età, preso da itterizia nera, per consiglio di mio padre portossi per due o tre anni consecutivi alla fonte di Sprudel, a Carlsbad, da cui ottenne tale vantaggio, che al tempo in cui scrivo, sano e vegeto conta i novant' anni.

4. R. Pulveris corticis peruviani *unciam*.
Salis absynthii, salis ammoniaci depurati, arcani duplicati, extracti rhei āā *drachmas duas*.
M. f. electuar. c. s. q. syrupi cichor. cum rheo. cap. mane ad *drachmas duas*.

Soprabbevendovi un decotto teiforme di absenzio o di verbena (l. c., S CLXX).

5. L'aveva già fatto FED. HOFFMANN (l. c. Cautelar. § V) asserendo: « Dal mercurio dolce, sebbene preso in piccola dose sotto forma di pillole, conobbi avere avuto origine intumidimento delle gengive con grandissimo fetore della bocca, non che ansietà cardiache con prostrazione dell'appetito e delle forze. » Si aggiungono le attestazioni dei più recenti scrittori; così il dottor CHEYNE (*Dublin Hospital Rep. T. 1*, p. 278) *of this opportunity of protesting against a rule of practice in these countries, which seems to have been established without sufficient consideration, namely, that a mercurial course ought to be instituted as soon as jaundice, from a diseased state of the liver shall appear. Mercurials always aggravate the symptoms of hepatic irritation, unless when they promote the flow of bile. In this wady, they prove quickly destructive to persons advanced in life, with the leaden complexion which arises from what are usually called scirrhous liver, which may be irritated by mercury, but over which mercury no longer possesses any influence of encouraging secretion.* » —

6. Per esempio il *lichen pulmonarius*

§ LVIII.

Itterizia da calcolo.

Scrittori

I. Tutti quanti gli scrittori che trattarono dei coleliti e dell' itterizia, non ommisero di far parola dell' *itterizia da calcolo biliare.* Meritano poi particolare menzione Petermann[1], Stupanus[2], Stock[3], Heberden e Stokes[4].

Osservazioni

II. Dopo tutto quello che si è detto altrove[5], non faremo ora che aggiungere alcuni avvertimenti risguardanti la diagnosi.

Avvertimenti

III. Quantunque sia indubitato che l'itterizia da calcolo biliare *tiene dei periodi*, tuttavia la sentenza di Baglivi[6]; « quando vedrai itterizie ostinate o guarite o recidivanti, sta certo che derivano da calcolo della cistifellea; » trasse molti in errore; poichè si osservarono (non però da noi medesimi) itterizie periodiche, senz' alcun indizio di calcoli biliari[7]. Oltrecchè la raccolta di feci e di flatulenze nell' intestino duodeno e nel colon, alternativamente fugata e ricomparsa, può produrre l'itterizia periodica[8], il quale effetto si deve attendere eziandio da affezione artritica (per sua natura periodica) e da incomprensibile giuoco de' nervi. A tal sorta di male si riferisce probabilmente l'itterizia che per un anno intero scompariva la domenica di ogni settimana[9], per tacere dell'itterizia che accompagna i parossismi delle febbri intermittenti[10]. Di tale natura sembra parimenti sia stata l'*itterizia dei bambini* osservata in Essen da Brüning, e tanto più mirabile, dappoichè, come si è detto, la necroscopia non offerse alcuna traccia di malattia sia nel fegato, sia nella cistifellea e nei condotti biliari, dal che l'autore conchiuse essere l'affezione d' indole spasmodica[11]. Rispetto all'it-

(Murray, Apparatus Medicaminum. Vol. 5, p. 520). La radice di curcuma lunga (Ivi, p. 73).

1. Diss. Scrutinium icteri ex calculis e vescica fellea. Lips., 1696. Haller, Collect. Disputat. T. III, p. 583.

2. Diss. de cardialgia spasmodica cum ictero alternante. Basil. 1748.

3. Diss. de ictero colicae juncto. Jen. 1757.

4. Il. cc.

5. Cap. V.

6. De bilis natura, usu et morbis. Opp. Antverp. 1715, p. 433.

7. Bang, Acta Hafniens. Vol. I, pagina 105. — Ne vidi io stesso un caso che curai felicemente con piccole dosi di calomelano. *Nota del T.*

8. Coe, *Abhandlung von der Gelbsucht.* p. XXXIV.

9. Fr. Hoffmann, l. c. obs. II.

10. Mancet, Bibliotheca medico-practica, p. 844. — C. Medicus, *Geschichte periodischer Krankheiten. B.* 1, pagina 57.

11. Ecco le sue parole: « Quest'itterizia intermittente e periodica, assalì preferibilmente gli individui teneri e sensibili; dapprincipio dopo uno o due parossismi; ed a malattia inoltrata più tardi, vi si aggiungevano dolori atroci e colici del basso ventre, come nel pieno vigore di tutto il corpo. Questi dolori ascendendo mano mano dalle parti inferiori, finivano in una gagliardissima cardialgia che determinava

terizia da calcolo, resterebbe a combattersi l'obbiezione che spesse volte si danno coleliti senza itterizia[1], come questa senza quelli; ma e che perciò? ognuno sa che non tutti i calcoli chiudono la via alla bile, e che per certo non ogni itterizia si deve ripetere da calcolo biliare.

§ LIX.

Itterizia da epatite.

Nozione

I. È verosimile che le *itterizie febbrili, acute, calide,* delle quali si trova fatta menzione negli autori antichi[2], abbiano appartenuto più o meno all'epatite. L'itterizia, qual sintomo palesissimo d'infiammazione sia del fegato, sia della cistifellea[3], fu già riconosciuta ed ammessa[4], come appare eziandio dal capo sesto di questo libro.

Sintomi

II. Ivi pure si esposero le circostanze sotto le quali nel decorso dell' epatite si manifesta l' itterizia.

Cause

III. Fra le cause, incolpammo precipuamente i coleliti, come pure la soppressione della secrezione della bile avvenuta in causa dell'intensità della flogosi[5], e parimenti l' infiammazione vigente nella cistifellea e nei condotti biliari, non che nell' intestino duodeno[6] e nel sistema della vena porta[7], e soprattutto poi gli esiti di quelle infiammazioni[8].

non di raro alienazione di mente e spasmodici movimenti degli arti. Poco dopo succedevano costrizione asmatica di petto, dispnea ed infausta ansietà con polso piccolo, contratto, tardo ed intermittente. A tutti questi fenomeni, quando non fosse venuta la repentina morte a chiudere la scena, sopraggiugneva l' itterizia suscitando un lordo giallore all' albuginea degli occhi, ed a tutta la pelle. Questa malattia ribelle, finito il parossismo, cessava dapprincipio in breve tempo, in seguito poi si manteneva più a lungo, e da ultimo era ostinatissima. In taluni manifestavasi dissuria, in altri stranguria assai molesta, e l' orina, che fluiva a gocce, era tenue, scolorata ed acquosa; le evacuazioni alvine secche, grigie, configurate in scibale rotonde, piccole, caprine. Un sudore profuso, non che abbondanti scariche fecali ed orine scioglievano qualsiasi parossismo che fosse occorso una, due o tre volte nella giornata. » (l. c.)

1. Cap. V. § XX. 3.

2. Slevogt, Diss. facilis certaque diagnosis icteri calidi. Jen. 1716. — Wedel, Diss. Aeger ictero calido laborans. Ivi, 1716.

3. Cortesius, Prax. medic. P. II, pagina 214.

4. Thibault, Ergo ut ab inflammato jecore icterus, sic a refrigerato hydrop. Paris, 1597. — Van Putten, Diss. de ictero ex inflammatione hepatis oriundo. — Bright, *mémoire sur l'ictère et specialement sur celui qui se lie à une inflammation diffuse du parenchyme du foie. Gazette médicale* 1838, *N.* 13.

5. « *A curious case of this kind occurred under the care of* Dr. Graves, *in the Meath Hospital, where the slightest trace of bile did not exist in the Gallbladder, which was filled with a transparent mucus.* » Stokes, l. c. p. 295.

6. Volume III. Parte I. Cap. III. § XVII. 5. — Marsh, *Dublin Hospital. Reports. Vol.* 5. — Earbutt. *Clinical Reports of Manchester Roy. Infirmery; Medical chirurgical Review. Jan.* 1835, p. 216. — Froriep's, *Notizen. B.* 44, p. 11. Stokes, l. c.

7. Stokes (l. c., p. 392-93) sostiene che i segni proprj dell' itterizia da in-

Diagnosi

IV. Quelle stesse difficoltà che s' incontrano nella diagnosi dell' epatite, specialmente cronica, occorrono anche in quelle dell' itterizia sintomo di epatite.

Prognosi

V. Nel luogo citato si espose quale giudizio si debba fare dell' itterizia che appaja nel decorso dell' epatite.

Cura

VI. Lo stesso vale anche per la cura. Fra gli antiflogistici merita soprattutto di essere raccomandato il *nitro* [1], che da taluni si adopera in unione allo *zolfo* [2].

§ LX.

Itterizia da tisi epatica, idatide, e carcinoma.

Itterizia da tisi epatica

I. Avvertimmo altrove che l' *ascesso del fegato* è qualche rara volta accompagnato dall'*itterizia* [3], nel qual caso il giallor della cute è quasi mai intenso. Checchè ne sia, bisognerà guardarsi che la febbre etica ricorrente ad accessi, non induca in errore col far credere che esista febbre intermittente itterica.

Itterizia da idatide

II. Fra le malattie del sistema epatico, che possono dar luogo all' itterizia, non si devono passare sotto silenzio le *idatidi* [4]. È memorabile l' esempio di una idatide voluminosa collocata sotto la vena porta, la quale idatide, comprimendo i condotti biliari, determinò l' itterizia [5].

Itterizia da carcinoma

III. All'*itterizia da carcinoma del fegato* si accomoda assai bene la descrizione che ne dà l' ARETEO [6]: « Coloro che vengono assaliti da itterizia nera sono invasi da color nero misto a verde, soggetti a brividi febbrili e deboli; cedono all' infingardaggine; abbattuti d' animo; sentono cattivi odori e provano sapore amaro; respirano affannosamente; sembra loro di sentirsi come a morsicare il ventre; le materie fecali si presentano porracee, nerastre, secche, e sono

fiammazione ed ostruzione della vena porta sono: il dolore all' epigastrio, l' edema dei piedi, il dimagramento, la postrazione delle forze, la fame canina, ed in taluni l' ascite colla varicosità delle vene degli integumenti addominali. « *I am satisfied*, disse egli, *that in such cases you would be fully justified in making the diagnosis of obstruction of the* portal system; *and if in addition, there was infiltration of the lower extremities, there would be a probability that the disease had extended to the* cava *isself.* »

S. Cap. VI. § XXXIII. 6. 7, 8.

1. Coll' uso di esso pervenni a dissipare in breve tempo molte itterizie. Prescrissi:

R. Decocti hordei *libram.*
Nitri *drachmam.*

2. BUYZEN, *Korte Geneeswyze der Ziekten*, p. 288. — GRAEUWEN, l. c. pagina 219.

3. Cap. VII. § XXXVI. XL.

4. A buon dritto un censore (*Jenaer allgemeine Literaturzeitung*. 1792. *December*, p. 495) accusa VOGEL di non avere enumerate (op. cit.) fra le cause dell' itterizia anche le idatidi.

5. DUNCAN, il seniore, *The Edinburgh medical and surgical Journal.*, 1807. *Vol.* 3, *N.* 9.

6. L. c.

evacuate quasi senza alcuno sforzo; l' orina satura di color nero; manca l'appetito, ed anzi v'ha nausea; si aggiungono continue veglie e grave malinconia.» Del resto non si potrà dal solo colore della cute argomentare della malattia. Può anche scomparire il giallore alla superficie esterna del corpo senza che perciò la malattia, per sè stessa disperata [1], venga guarita. La malattia stessa, come si è detto, può aver sede nel pancreas, e nel ventricolo in quanto questi visceri alterati esercitino compressione sui condotti biliari [2]. Che anzi talvolta l' aneurisma dell' arteria epatica produce simile effetti [3]. L' itterizia originata da qualsiasi vizio carcinomatoso termina comunemente coll' idrope [4]; per il che saranno grandemente a temersi le orine scarse provvedute di poco sedimento [5], e si dovranno quindi blandemente promuovere [6]. Del resto bisognerà essere possibilmente parchi nell' impiego dei medicamenti [7].

§ LXI.

Complicazione dell' itterizia con altre malattie. Conclusione.

Complicazione

I. Oltre alla complicazione delle cause, secondo le quali furono stabilite le diverse specie d' itterizia, si deve parimenti notare la *complicazione dell' itterizia con altre malattie.* Si complica poi specialmente collo *scorbuto* [8], coll'*artrite* [9], colla *sifilide* [10], col *dia-*

1. Courtois, Ergo morbi insolentes et qui naturae modum superare videntur, ab ictero. Paris, 1662. — Home, senza perdersi in frasi inutili, dichiara apertamente insanabile l' itterizia derivante da carcinoma del fegato.
2. § LI. 8. Cfr. Voigtel, *Handbuch der pathologischen Anatomie. B.* 3, pagina 130, 131.
3. Cruveilhier, l. c.
4. Manquet, *Traité pratique de l'hydropisie et de la jaunisse. Paris* 1770.
5. « L' itterizia, quando l' orina deposita un sedimento laterizio, riesce malattia difficile. » R. A. Vogel, l. c. N. 77.
6. Cap. VIII. § XLIX. 4.
7. « Consigliamo di evitare l' uso frequente e molteplice di medicamenti che promettono di portar fuori la bile, ovvero purgativi; imperocchè si fa più imperiosa la sete, s' aumenta l' inappetenza, diminuiscono le forze, si corrompono i presi alimenti, ed ogni materia dell' organismo adulterata dai medicamenti acquista cattive qualità.
8. Le descrizioni di simile itterizia nera scorbutica si devono a Boerhaave (Consilior. N. XVI), Sauvages (l. c. Genus, XXXI) e Graeuwen (l. c. p. 186). Questi autori convengono in quanto segue: la faccia tende al nero, il colore del resto del corpo è di color giallo intenso o nerastro; nessun giallore nelle feci, l' orina di color bilioso carico, anoressia, crosta pleuritica tenace flemmatico-biliosa del sangue estratto; a questi sintomi s' aggiungono quelli dello scorbuto, come estese macchie livide alle gambe, escrezioni di puro sangue dall' ano, senza diarrea, sporco il cavo della bocca, rammollite le gengive. Questa malattia suol finire in ascite scorbutica e tisi polmonare. Talvolta giova la cura antiscorbutica insieme a purganti assai miti ed ai diuretici. Avrebbero potuto aggiungere che nell' itterizia scorbutica, vi esercita grandissima

bete [1], colla *clorosi* [2], colla *lebbra* [3], colla *psora* [4], colla *plica* [5] e con altre malattie cutanee [6], non che colla *tisi polmonare* [7] e con *vizj del cuore e dei vasi maggiori.* Si guardi pertanto il medico dal prestare tutta la sua attenzione all'*itterizia,* trascurando poi le complicazioni che per avventura potessero esistere !

Conchiusione

II. Conchiuderemo colle parole di Federico Hoffmann [8]: « che qualche volta l'itterizia è pertinace e diuturna, ed assai difficilmente si può vincere coi rimedi; che tal altra cessa in breve tempo e cede facilmente ai rimedi; che ora si mantiene perennemente, ed ora ricorre soltanto a determinati periodi, e che infine si hanno esempi di persone in cui si manifestò annualmente. »

influenza la milza, specialmente quando avvenga l'epistassi, come rilevasi principalmente da quanto lasciò scritto Lieutaud (Histor. anatom. med. T. I, pagina 220).

9. Guldenklee, Casus medic. XXVIII, Libr. III.

10. Astruc, De morbis venereis. Libr. IV. Cap. I.

1. Richard Bright. *Medical and chirurgical Transact. by the med. and chir. Society of London.* 1833. *Samml. auserlesener Abhandlungen für prakt. Aerzte. B.* 41, p. 3.

2. Ballonius, de virginis et mulierum morbis. Cap. VII.

3. Bader, obs. 9.

4. Ephem. Acad. Natur. Curios. Dec. III. Ann. VII. obs. 61. Saepe inter judaeos Lithuanos observavi.

5. Vehr, Diss. de ictero fusco cum plica polonica. Francf. ad Viadr. 1708. — I miei Atti clinici della R. Università di Vilna Ann. I, p. 108.

6. Dal complicarsi l'itterizia colle malattie della pelle, ne derivò inestricabile confusione negli autori, come può vedersi nelle opere di Sauvages (l. c. Genere XXXI) e di Graeuven, l. c. p. 106.

7. Schlachts, Exercitatio, exhibens aegrum memorabilem ictericum phthisi laborantem. Herbip. 1724.

8. L. c. § V.

MALATTIE DEL PANCREAS

CAPO DECIMO

NOZIONI ANATOMICHE, FISIOLOGICHE E PATOLOGICHE DEL PANCREAS.

§ LXII.

Difficoltà, antichità ed autori dei trattati delle malattie del pancreas.

I. Le malattie del pancreas, le quali d' altronde non sono nè poche[1] nè rare[2], non si scoprono facilmente; dappoichè hanno sede in recondita parte dell' organismo, che mal si lascia esplorare: si congiungono spesso alle affezioni del fegato, della milza, del ventricolo, del duodeno, del colon e del mesenterio; e sviluppansi in un viscere dotato, a quanto pare, di poca sensibilità. Così fatte difficoltà però devono non già togliere ma anzi accrescere il coraggio e la perseveranza nel dedicarsi allo studio delle medesime. A tal fine, raccolte le osservazioni spettanti a simili malattie, le abbiamo disposte per ordine, ed illustrate.

Difficoltà

1. È incomprensibile come Baillie (*Anatomie des krankhaften Baues mit neuen Anmerkungen von* Soemmerring. *Berl.* 1820, p. 158, e *Posthumous Works* p. 207), il quale esercitò un tempo assai estesamente la pratica in Londra, e fu valentissimo cultore d' anatomia patologica, abbia detto che il pancreas va soggetto a poche malattie.

2. Non è meno incomprensibile come Vetter (*Aphorismen aus der pathologischen Anatomie. Wien*, 1808, § 180) prosettore nell'ospedale generale di Vienna, il quale dall' anno 1796 al 1800 ebbe occasione di rilevare in tanti cadaveri sezionati alla mia presenza delle alterazioni al pancreas, abbia poi annoverate le malattie di questo viscere fra le più rare.

Antichità II. Nei libri d' IPPOCRATE (almeno nei genuini[1]), si cercherebbe invano una descrizione che convenga alle malattie del pancreas. Pare bensì che EROFILO CALCEDONIO non ignorasse la posizione e la struttura di quel viscere[2]; già RUFO EFESIO lo descrisse e distinse dalle glandule del mesenterio[3], e GALENO parla della sua funzione[4]; ma in niun luogo presso gli antichi viene fatta menzione delle *malattie* del pancreas. Solo incominciasi a trovarne qualche cenno in FERNELIO[5], RIOLANO[6], SCHENK[7], ai cui tempi incominciò ad essere coltivata l' anatomia, rilevandosi specialmente che MAURIZIO HOFFMANN, l' anno 1642, scoperse il condotto pancreatico in un gallo, e diede occasione a VIRSUNGO, discepolo di VESLINGIO, di scoprire questo stesso condotto nell' uomo[8].

Autori III. La dottrina anatomico-fisiologica del pancreas fu coltivata da ALBERTI[9], HEURNIO[10], REGNERO DE GRAAF[11], BARTHOLD[12], SWALWE[13], DORSTEIN[14], C. BRUNNER[15], G. IGN. FOCKI[16], G. F. RÖM-

1. È noto che il libro col titolo περὶ ἀδένων (delle glandole) si attribuisce falsamente ad IPPOCRATE.

2. KURT SPRENGEL, *Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneykunde. B.* 1, p. 379.

3. Nel libro περὶ ὀνομάσεος τῶν τοῖ ἀνθρωπου μορίων. Libr. I. Cap. XXX.

4. Nel libro V. Cap. I. II. dell' uso delle parti, e nel libro I, del seme, dove verso il fine si fa menzione di glandole che secernono lentamente un umore pel duodeno, molto simile alla saliva.

5. Medicina generale. Genova, 1679. Lib. VI. patologia. Cap. VIII. delle malattie del pancreas e del mesenterio (Afferma e sostiene « di avere il più delle volte notato nelle sedi di questa malattia le cause di colera, malinconia, diarrea, disenteria, cachessia, atrofia, languore, lente febbri erratiche, e in fine di latenti malattie, e solo coll' allontanamento di esse cause ritornava la salute agl' infermi. »).

6. Anthropologia Lib. II, Cap. XVI (« Opina che la causa delle febbri intermittenti, della malinconia, dell' ipocondria e di altre croniche malattie si nasconda nel pancreas. »)

7. Nelle esercitazioni anatomiche VI. Lib. I. Sez. II. Cap. 21, dice, che il pancreas ed il mesenterio sono la sede di innumerevoli malattie, ad indagare le quali è troppo breve la vita di un sol uomo. Ludibrio de' medici che mette in vergogna anche i più esercitati!

8. THOMAS BARTHOLINUS, Anatomia reformata, p. 78.

9. Diss. de morbis mesenterii et ejus, quod παγκρεας appellatur. Witemberg., 1578.

10. Diss. de morbis mesenterii et *pancreatis*. Lugd. Batav. 1599.

11. « *Traité de la nature et de l'usage du suc pancréatique, où plusieures maladies sont expliquées, principalement les fièvres intermittentes. Paris,* 1666. — Accresciuto di moltissime osservazioni. REGNERI DE GRAAF, Medici Delphinensis Tractatus anatomico-medicus de succi pancreatici natura et usu. Opp. omnia. Lugdun. 1678, p. 269.

12. Diss. de pancreate et ejus usu. Jenae, 1669.

13. Pancreas pancrene, seu pancreatis, et succi ex eo profluentis commentum succinctum. Amstelodami, 1671.

14. Diss. de pancreate ejusque usu noviter detecto. Marburg. 1675.

15. Experimenta nova circa pancreas: accedit diatribe de lympha et genuino pancreatis usu. Amstelod. 1683.

16. Diss. de pancreate. Viennae, 1692.

hild [1], C. B. Holdefreund [2], G. E. Behr [3], Winslow [4], E. Ulot [5], Fantoni [6], Fil. d'Orville [7], C. C. Paldamo [8], Haller [9], Morgagni [10], Lieutaud [11], Baader [12], C. Anselm [13], G. Wedekind [14], G. R. Rahn [15], G. Bart. Siebold [16], Barforth [17], Hildenbrand [18], Sömmering [19], G. C. Wecker [20], G. C. Mauriz. Hoffmann [21], C. Franc. Harless [22], Tiedemann [23], E. S. Schmackpfeffer [24], C. Vogel [25], P. A. Prost [26], P. Percival [27], Pemberton [28], Sewal [29], Abercrombie [30], F. Frid. Maercker [31], G. Becourt [32], J. Annesley [33], Hohn-

1. Diss. de pancreate. Altdorff. 1706.
2. Diss. de pancreatis morbis. Halae 1713. Praeside Fred. Hoffmanno, Vid. Opp. Suppl. II. 2.
3. Diss. de pancreate et ejus liquore. Argentorat. 1730.
4. *Exposition anatomique de la structure du corps humain. Paris, T. 4*, 1732.
5. Diss. de pancreate. Leidae, 1733.
6. Diss. anatomicae VII priores renovatae. Taurini, 1745. Diss. VI, p. 285.
7. Diss. de fabrica et usu pancreatis. Leid. 1745.
8. Diss. de damnis ex male affecto pancreate in sanitatem redundantibus. Halae 1759. Praeside A. El. Büchner.
9. Elementa physiologiae corporis humani. T. VI, p. 431.
10. De sedibus et caussis morborum l. indicandis.
11. Historia anatomico-medica. Vol. I, l. citandis.
12. Observationes medicae. Friburg., 1762.
13. Diss. de pancreate. Leidae, 1766.
14. *Aufsätze über verschiedene wichtige Gegenstände. Leipz.* 1791, p. 301.
15. Diss. diagnosis scirrhorum pancreatis observationibus anatomico-pathologicis illustrata. Goetting. 1796. Inserita nella raccolta fatta da Brera di opuscoli scelti spettanti principalmente alla pratica medica. Vol. II. Pavia 1798 p. 99.
16. Historia systematis salivalis physiologice et pathologice considerati. Jen. 1797.
17. Diss. de morbosis pancreatis affectionibus. Lund. 1799.
18. *Ueber den Zweck des Pancreas*, in *Abhandlungen der physikal. Medicinisch. Societät zu Erlangen. B.* 1, pagina 251, e *Lehrbuch der Anatomie.* 3te *Ausgabe. B.* 3. § 2128.
19. *Eingeweidlehre. B.* 5. *Abtheil.* 2, p. 150.
20. Diss. de conditionibus pancreatis materialibus. Hal. 1805. — Brera, Sylloge. Vol. VII, p. 225.
21. Diss. de pancreate ejusque morbis cum annexo casu pancreatis morbo in ingentem degenerati molem. Altdorf, 1807.
22. *Ueber die Krankheiten des Pancreas mit besonderer Berücksichtizung der Phthisis pancreatica, mit einleitenden Bemerkungen über die Schwindsuchten überhaupt*; in *Abhandlungen der physicalich-med. Societät zu Erlangen. B.* 2, p. 135, e *Nürnberg*, 1812.
23. *Ueber die Verschiedenheiten des Ausführungsganges der Bauchspeicheldrüse bei Menschen und Säugethieren.* In Meckels, *Archiv für Anatomie und Physiologie. B.* 4, p. 403.
24. Diss. observationes de quibusdam pancreatis morbis. Hal. 1817.
25. Diss. pancreatis nosologia generalis. Hal. 1817.
26. *Médecine éclairée par l'observation et l'ouverture des corps. Paris*, 1817.
27. *On the diseases of the pancreas*; in *Transactions of the Association of Physicians in Ireland.* 1818, *T. II*, p. 130.
28. *Praktische Abhandlung über verschiedene Krankheiten des Unterleibes. A. d. E. Gotha*, 1818.
29. *An Essay on the diseases of the pancreas*; Vedi *The Medical and Physical Journal. T. XXXI*, p. 94.
30. *Contributions to the pathology of the stomach*, the pancreas *and the spleen*; in *The Edinburgh medical and physical Journal* 1824, *T. XXII. N. LXXIX.*
31. Diss. de pancreate. Berolini 1830.
32. *Recherches sur le pancréas, ses fonctions et ses altérations organiques. Strasbourg*, 1830.
33. *Researches into the causes, nature and treatment of the more prevalent diseases in India. Vol.* 2. Vedi anche *Sammlung auserlesener Abhandlungen für prakt. Aerzte. B.* 36, p. 210.

BAUM [1], H. W. CARTER [2], C. L. MEDICUS [3], BRIGHT [4], BIGSBY [5], G. T. MONDIÈRE [6], E. PERLE [7], G. TH. HESSE [8], H. BÜRGER [9], LANDSBERG [10], G. ENGLE [11], ed altri che citeremo di quando in quando, e dai cultori dell'anatomia comparata [12].

§ LXIII.

Nozioni anatomiche del pancreas.

Nozione

I. Il *pancreas* [13] è un corpo oblungo, acuminato, piano, duro, con una estremità più estesa e grossa, denominata capo; e coll'altra più stretta ed acuminata, detta coda; della lunghezza media di otto pollici; largo due pollici e mezzo al capo, ed un pollice e sei linee alla coda; dello spessore di linee sei nella parte

1. *Zur Diagnose der Krankheiten der Bauchspeicheldrüse*; in CASPER's, *Wochenschrift für die gesammte Heilkunde.* 1834. *N. XVI.*

2. *Cyclopedia of practical medecine. Vol.* 3, p. 237.

3. Diss. nonnulla de morbis pancreatis. Berol. 1835.

4. *Cases and observations connected with diseases of the pancreas and duodenum. In London medico-chirurgical Transactions. T. XVIII. Part. I*, e *Archives générales de médecine 2.e Série. T. IV*, p. 482.

5. *The Edinburgh medico-chirurgical Journal. July* 1835. — TRAVERS, *Lancet XII*, p. 348. — *Archives générales de médecine*, l. c. — SCHMIDT, *Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Heilkunde. Erster Supplement-Band.* p. 161.

6. *Recherches pour servir à l'histoire pathologique du pancréas* (*Mémoire couronné par la société médicale d'Emulation de Paris*). *Archiv. générales de Médecine 2.e Série. T. XI. Mai. Juillet. Octobre* 1836.

7. Diss. de pancreate ejusque morbis. Berol. 1837.

8. Diss. de morbis pancreatis. Berol. 1838.

9. *Was ist in neuern Zeiten für die Diagnostic der Krankheiten der Speicheldrüse geschehen?* in HUFELAND's, *Journ. der prakt. Heilkunde. St.* 8, 1839.

10. *Einige Bemerkungen über die Krankheiten des untern Magenmundes und der Bauchspeicheldrüse*; in HUFELAND's, *Journal St.* 7, 1840.

11. *Die Krankheiten des Pancreas und seines Ausführungsganges*; in *Oesterreichischen medicinischen Jahrbüchern. B.* 23. *St.* 3 e *B.* 24. *St.* 2.

12. Basterà di enumerare fra questi FANTONI, l. c. — CUVIER, *Vorlesungen über vergleichende Anatomie. A. d. Franz. übersetzt von* J. J. MECKEL. *Leipzig*, 1810. *B.* 3, p. 160. — RUDOLPHI, *Grundriss der Physiologie. B.* 3, p. 401. — ANT. ALESSANDRINI, Descrizione di un vero pancreas glandolare parenchimatoso trovato nel luccio ecc., nei nuovi commentarj dell'Accademia delle scienze di Bologna T. II, 1835.

13. Trae origine dalla voce greca πᾶν, che significa *tutto* e κρέας *carne*, come se fosse tutto carnoso, cioè senz'osso e tendine (MARHHER, Praelectiones in H. BOERHAAVE Institutiones medicas. Viennae et Lipsiae, 1785. T. I, p. 483) Da alcuni per la forma elegante e simmestrica denominasi Καλλικρεας ossia *bella carne* (BARTHOLINI, l. c. Cap. XIII). Già il BOERHAAVE gl'impose un nome meno inconcludente, e seguendo l'esempio di questo illustre luminare della scienza, il SÖMMERING ed altri moderni anatomici denominarono piuttosto il pancreas, *glandola salivale addominale* (in tedesco *Bauchspeicheldrüse*) (WECKER, l. c. § 1). La denominazione di glandola salivare addominale converrebbe soltanto allorquando si avesse certezza che il pancreas secerne la saliva; la denominazione tedesca poi garba poco per

più estesa [1]; pesante da tre a quattro oncie [2]; di color rosso-giallastro [3], ossia rosso tendente al pallido. Nella parte più grossa di questo viscere suolsi notare un' appendice di circa due pollici, che si appella *piccolo pancreas* o pancreas di Winslov [4].

Posizione

II. Giace il pancreas, sprovveduto di involucro proprio, fra le due lamine del mesocolon (in modo però che l' anteriore di queste lamine copra la superficie anteriore del viscere, ma non egualmente fra la lamina posteriore riguardo alla superficie posteriore del pancreas, la quale è semplicemente coperta da membrana cellulare), sotto il ventricolo, in corrispondenza alla prima vertebra lombare su cui è situato trasversalmente ed obbliquamente. La coda del pancreas corrisponde alla milza ed alla capsula renale sinistra; il capo giunge fino al fegato, ed aderisce al duodeno; la parte mediana, od il corpo, tocca l' aorta. Tale posizione del viscere deve sempre aversi sott' occhio nel decidere delle malattie del pancreas, poichè essa contribuisce ad agevolare l' interpretazione di moltissimi sintomi, ed a far evitare gravi errori nella diagnosi.

Arterie

III. Le *arterie del pancreas* hanno origine in parte dall' arteria epatica, e precisamente dal suo ramo discendente o gastro-duodenale; in parte dalla splenica e meseraica superiore. L' arteria gastro-duodenale, oltre l' arteria gastrica minore, e le arterie duodenali superiori, forma anche l' arteria pancreatico-duodenale e la pancreatica. L' arteria splenica somministra molti rami al pancreas, distinti col nome di arterie pancreatiche medie e sinistre. L' arteria meseraica superiore decorrente fra il pancreas e la piegatura del duodeno, dà varii ramoscelli tanto al pancreas che al duodeno i quali qua e là si anastomizzano coi piccoli rami dell' arteria pancreatica duodenale [5].

Vene

IV. Le *vene del pancreas* si dirigono alla vena meseraica superiore, splenica e duodenale, le quali poi mettono foce nella vena porta [6].

la sua lunghezza. Gli Italiani, i Francesi, gli Inglesi ritennero saggiamente la voce pancreas. Una bella figura di questo viscere si trova nelle tavole postume di Santorini, Tav. XIII. Fig. I. Anche Tom. Bartolino (l. c.) ce ne offerse una non spregevole. Fra i moderni vedi Cowper, Anatom. human. Tab. XXXVI. Fig. 2. — Bécourt, Diss. cit.

1. Bécourt, l. c. p. 8 (Ricavò le misure da trentadue pancreas sani).

2. Il peso specifico del pancreas, secondo Muschenbröeck (Introductio ad philosophiam naturalem, p. 556) sta in in rapporto all' acqua come 1029 a 1000. — Bécourt, l. c.

3. « *Allemal ist es weit dunkler als der benachbarte milchweisse Zellenstoff oder das goldgelbe Fett; hingegen heller als irgend eine Saugaderdrüse.* » Soemmerring, l. c.

4. Portal, *Histoire de l'anatomie et de la chirurgie*. *T*. 3, p. 71.

5. Mayer, *Anatomische Beschreibung der Blutgefässe. Berlin*, 1788. *Tab. II*.

6. Mayer, l. c.

Vasi linfatici

V. I *vasi linfatici del pancreas* sorgono dalla parte posteriore di questo viscere, e si congiungono col plesso splenico [1].

Nervi

VI. I *nervi del pancreas* procedono dal plesso epatico destro e dal plesso mesenterico superiore, e seguono il decorso delle arterie [2].

Struttura

VII. Il pancreas risulta formato da un numero considerabile di piccoli acini, forniti ciascuno di piccolo condotto escretore. Gli acini risultano di minimi lobuli i quali constano di tante cellette. Qualora negli acini si injettino i vasi sanguigni con materia colorante, e spingasi del mercurio nel condotto escretore (di cui parlerassi fra poco), si arriva anche ad occhio nudo a scoprire che le cellule offrono un' eguale grandezza, che le pareti di esse sono formate in gran parte da rete vascolare, e che da ciascuna di dette cellule partono altrettanti piccoli condotti, i quali unendosi ad altri ne formano di più grandi, finchè alla fine questi ultimi si riducono ad uno solo, cioè al *condotto escretore comune*. Questo condotto occupa la parte mediana del pancreas, si dirige a destra verso la curvatura del duodeno (dove il più delle volte riceve un condottino che proviene dalla piccola appendice del WINSLOV), ne trafora insieme al condotto coledoco le pareti, e decorrendo fra le membrane intestinali per la lunghezza di un pollice, finisce nella cavità del duodeno con orificio alquanto ristretto fra il seno di una ruga longitudinale. Questo condotto pancreatico eguaglia in grandezza ora una penna grossa ed ora una piccola; quantunque esile, è però tenace e fibroso. Il più delle volte il condotto pancreatico ed il coledoco finiscono nel duodeno con orificio comune ed unico; ma talora il condotto pancreatico ha un orificio particolare (non lungi da quello del condotto coledoco), che si osserva molto più ristretto dello stesso condotto e munito di caruncola in luogo di valvola. Qualche volta ancora il condotto pancreatico si apre nello stesso condotto coledoco, ed allora mediante un' esile valvola è impedito che la bile possa insinuarsi in quel condotto.

§ LXIV.

Nozioni fisiologiche del pancreas.

Il pancreas è una glandola

I. Dalle cose dette appare chiaramente che il pancreas è una *glandola conglomerata*, simigliante alle glandole salivari, che però supera in grandezza.

1. È sorprendente che HALLER (op. c.) abbia mosso dubbio sui vasi linfatici del pancreas, mentre erano già conosciuti da VESLINGIO (M. HOFFMANN, Theses de sanguine § XXV), DIONISIO (Anatomia corpor. human. p. 189) e WELSCH (Tab. anatom. XL). CRUIKSHANK e MASCAGNI poi li posero nella massima evidenza (Opere cit. nel Capo I, § II, N. 11).

2. J. G. WALTER Tabulae nervorum thoracis et abdominis. Tab. III. IV.

Succo pancreatico

II. Di qui si conchiude all'analogia del *succo pancreatico* colla *saliva*, la quale analogia peraltro, checchè ne dicano [1], non esclude ogni *differenza* [2]. Alle proprietà fisiche e chimiche [3] del succo pancreatico non è a prestarsi in genere che poca fede, mentre le medesime non possono venir stabilite che mediante le sezioni di animali vivi [4]; donde avvenir deve che pei fieri tormenti onde sono martoriati i miseri pazienti, sia necessariamente pervertita la secrezione di quel succo, e d'altronde mal si può impedire che non vi si immischino o la bile del vicino condotto coledoco, od il muco e vapore intestinale.

Uso del pancreas e del suo succo

III. Gli antichi anatomici non assegnarono al pancreas alcun altro ufficio che quello di offrire un appoggio ai vasi onde non siano esposti al pericolo di rottura; e di servire di cuscino al ventricolo onde non venga leso dalla durezza delle vertebre allorquando si trova pieno di sostanze alimentari [5]. I fisiologi attribuiscono al succo pancreatico l'ufficio di sempre più risolvere la massa ancor cruda dei cibi, di allungare la bile, e di formare il chilo. Quest' ultimo ufficio è certamente nobilissimo! nè il succo pancreatico potrebbe adempirlo, quando non avesse la facoltà di impartire un principio vitale agli umori destinati all' assimilazione; dal che si comprende perchè il pancreas, che secerne così prezioso umore, appartenga alle glandole più importanti; perchè sia

1. Siebold (op. c. p. 50) disse: che l'indole del succo pancreatico riguardo al colore, al sapore, all' odore, alla consistenza ed al peso specifico si avvicina molto a quella della saliva.

2. Si ammette questa differenza da Tiedemann e Gmelin (*Verdauungsversuche. Heidelb.* 1826, p. 42) non che da E. H. Weber (*Handbuch der Anatomie des Menschen. B. 4*, p. 321), adducendo in prova dell' argomento che il succo pancreatico contiene dell' *albume*, che è la parte assai nutritiva del corpo umano.

3. Al succo pancreatico fu attribuito un *sapor acido* da Fr. Silvio (De chyli a faecibus alvinis secretione atque in lacteas venas propulsione, in intestinis profecta. Lugd. Batav. 1659) e da Graaf (l. c. Cap. V); più *salato* che acido da Brunner (l. c.); *alcalino* da Magendie (*Précis élémentaire de physiologie. Paris. T.* 2, p. 367). Secondo le esperienze di Fordyce (*Neue Untersuchungen über das Verdauungsgeschäft. A. d. E. Leipz.* 1793, p. 53), il succo pancreatico è composto di acqua, muco, albume, muriato di soda e fosforo. La sua analisi eseguita da Cruveilhier offerse molto muco, soda, colesterina e fosfato di calce (Behrend, *Allgemeines Repertorium der medicinischen Journalistik des Auslandes. Jahrgang IV.* 1833. *N.* 10, p. 69). Cfr. Leuret e Lassaigne, *Recherches physiologiques et chimiques pour servir à la digestion. Paris*, 1825. — Tiedemann, l. c. e Barruel in Müller's *Archiv*, 1834, p. 110.

4. Graaf, Brunner, ed altri: « O, aperto l'addome, tagliavano il duodeno onde introdurre nel condotto pancreatico una penna alla quale assicuravano mediante legatura una piccola bottiglia; oppure aperte ad un tempo molte bestie, per lo più dei cani, e toltone il pancreas dopo averlo cautamente separato dal duodeno, spremevano da esso il succo pancreatico che raccoglievano in appositi recipienti. » Siebold, l. c. Magendie (l. c.) seguì una via più semplice, ma non più sicura.

5. Sennertus, Pract. Medic. Lib. III. P. III, Cap. VII (Confuta l'opinione degli antichi).

collocato in luogo, per quanto è possibile, preservato da ogni violenza esterna; perchè abbondi di sangue, specialmente nel tempo della digestione [1]; perchè si tenga in strettissima relazione coi plessi nervosi addominali, col nervo intercostale e collo stesso cervello [2]; perchè ogni qualvolta per malattia del pancreas ne sia impedita la debita secrezione, soglia conseguirne macilenza del corpo molto più presto che in altre morbose affezioni [3]; e perchè infine quando più non accorra succo pancreatico alla bile, si converta questa facilmente in colesterina [4], per effetto di putrefazione specifica [5].

§ LXV.

Nozioni patologiche del pancreas.

Vizj congeniti

I. Sembra che la stessa natura riconosca la dignità ed importanza del pancreas nell' animale economia, dappoichè assai più di raro che negli altri visceri vi si osservano i *vizj congeniti.* I soli mostri offrono la sua mancanza [6], e in quelli a due teste esiste doppio [7]. L' osservazione poi di un pancreas doppio e provveduto di due condotti escretori in un uomo non mostruoso [8], fa nascere il dubbio, che non siasi forse scambiato per un altro pancreas l'appendice del Winslov più isolata del solito [9]. Non di raro il pancreas può cangiar luogo per estranee cagioni; il che avviene specialmente quando o la colonna vertebrale devia dalla giusta direzione, o quando subiscono alterazioni la forma e la posizione del ventricolo, del duodeno, del fegato, della milza, e dell'omento [10]. E qui si presenta l'occasione di avvertire, che il pancreas nei primordj della vita intra-uterina (nell' embrione, proporzionatamente al resto del corpo, più voluminoso che nell' adul-

1. Bichat, *Allgemeine Anatomie. A. d. Fr. B.* 2. *Abtheil.* 2, p. 151.

2. Le malattie del pancreas tengono spesso lontano il sonno (Volume I. Parte I. Cap. VII. § XXXV, 3); e producono incubo (Ivi, Cap. X. § XLIV, 2).

3. Ho pienamente confermata quest'osservazione di Pembertone (l. c.)

4. Cap. V. § XX, 3. Nota ove è citato Bright.

5. Ivi, § XXIV, 3.

6. Ephemerides Acad. Natur. Curios. Dec. II. Ann. V. Obs. 6. Dec. III. Ann. V. VI. Obs. 181. — Daniel, *Sammlung medic. Gutachten*, p. 175.

7. Miscellanea Acad. Natur. Curios. Dec. II. Ann. III. Obs. 44. — A. A. Lachaise, *De la duplicité monstrueuse. Paris*, 1823, p. 32.

8. Blasius, Observationes anatomicae, p. 126. — Acta Eruditorum Lipsiensium. Ann. 1717, p. 39.

9. Haller, l. c. — Otto, *Handbuch der pathologischen Anatomie. Kap.* 4. — Meckel, *Handbuch der pathologischen Anatomie. B.* 2. *Abtheil.* 1, p. 153. — Engel, l. c.

10. *London medical Journal*, 1789, *Vol. XVIII. P. II.*

to [1]), aderisce al ventricolo, dal quale va poi mano mano staccandosi a misura che progredisce lo sviluppo del feto [2]. Si è però notata quest' aderenza in un neonato morto sei giorni dopo il parto [3]. Per mancanza di porzione del diaframma, il pancreas penetrò nel cavo toracico [4]. Fu visto anche far parte con altri visceri dell' ernia ombellicale [5].

Anomalia del pancreas

II. Ascriviamo ad *anomalie* anzichè a vizj congeniti l'esistenza di più d'un condotto pancreatico [6]; l'insolita inserzione sua nel duodeno, nel digiuno [7], nel ventricolo [8], e l'anastomosi col condotto coledoco [9]; così pure l'origine immediata dell' arteria pancreatica dall' aorta [10]; non altrimenti che il volume più o meno accresciuto o diminuito del viscere, quando però non ne consegua detrimento alla salute, nel qual caso potrebbe trattarsi di ipertrofia ed atrofia.

Viziata secrezione del succo pancreatico

III. La secrezione del succo pancreatico può verosimilmente alterarsi nell' egual maniera di quella delle altre glandole conglomerate. Intorno a questi vizj però non possiamo formar che delle congetture, sia perchè non conosciamo la quantità di succo che nell' uomo sano può essere secreta dal pancreas entro uno spazio determinato di tempo [11], sia perchè ci è lecito ammettere per

1. Soemmerring, l. c.
2. Meckel, l. c.
3. Aubery, *Bulletin de la Faculté de médecine de Paris*, 1806. *T. I*, p. 4 (« *L'estomac bien conformé était adhérent au pancréas dans son tiers postérieur, et le canal intestinal venait, après s'être replié deux fois sur lui même dans l'épaisseur du pancréas, se perdre dans cet organe par un tube sans ouverture; les canneaux cystique et cholédoque venaient aussi aboutir en ligne directe et sans se réunir dans le pancréas. Il n'y avait point de canal pancréatique.* »)
4. G. Claude, De observatione practica anatomica mirabili ad M. Ruysch. Patav., 1661. — *Breslauer Sammlung. Supplement. IV*, p. 136. — Campbell, *Recueil périodique. T. LXXVIII.* — E. Weyland, Diss. medica duos exhibens casus dislocationis viscerum nonnullorum abdominis memoratu dignos. Jen., 1831, p. 7.
5. Marrigues, *ancien Journal de médecine T. II*, p. 32. — Hower, *Dictionnaire de médecine. T. 1*, p. 131. — Geoffroy-Saint-Hilaire, *Journal complémentaire du dictionnaire de médecine, T. XXI.* p. 236, 370.
6. Leggonsi esempi di pancreas doppio negli Atti (antichi) avniensi Vol. II. obs. 14; in R. Wagner, *Zeitschrift für die organische Physik. B.* 3. *Heft* 3. — In Petschii Diss. Sylloge select. observat. praeside Alberti. Hal. 1736. § 81. — In Halleri Commentar. in H. Boerhaave, Praelectiones T. I, p. 240. ejusdemque op. c. T. VI, p. 440. — In Ph. A. Böhmeri Observation. Anatom. rar. Fascic. I. nella prefazione, p. XIII, N. 60. — In Sandifort Observat. anatom. patholog. Lib. II. Cap. VII, p. 127. — Presso Tiedemann, l. c. — Bécourt, l. c. p. 11. — Mondière, l. c. p. 42.
7. Haller, l. c.
8. De Graaf, l. c.
9. Brunner, l. c.
10. Westenberg, in *Sammlung auserlesener Abhandlungen für prakt. Aerzte. B.* 4, p. 305.
11. De Graaf (l. c.) nel termine medio di otto ore non raccolse neppure un'oncia di questo umore nella bottiglia legata al condotto escretore. Fiorentino Schuyl (de veteri medicina. Leidae 1670) afferma di averne in tre ore raccolte tre once in un cane.

analogia, che possa aver luogo un vizio di secrezione di questa glandola senza manifesta lesione di essa [1]. È a sospettarsi aumentata la *secrezione del succo pancreatico* ; 1.° nelle diarree mucose dei bambini, all' epoca della dentizione, specialmente se inducono dimagramento e spossatezza ; 2.° nella diarrea sierosa [2], celiaca [3] degli adulti, non che nella lienteria e nel colera [4] ; 3.° nella diarrea determinatasi nel decorso della cura mercuriale insieme a tialismo, o consecutiva alla soppressione di quest' ultimo ; 4.° nella dispepsia con eruttazione di umor acido ; 5.° nel vomito sieroso che faccia scomparire l' ascite [5] ; 6.° nel vomito orinoso [6], e 7.° nel diabete [7]. Sarà a sospettarsi *diminuita o soppressa od impedita la secrezione del succo pancreatico* [8], 1.° quando vi abbia somma stitichezza; 2.° quando le feci siano miste a materia sebacea; 3.° quando vi abbia deficienza di nutrizione; 4.° quando esista cachessia. Questi segni, congeniti ad altri, fanno eziandio sospettare con probabilità che sia *alterata la secrezione del succo pancreatico*, la quale alterazione del resto si rende evidente nella pirosi [9], nei calcoli del pancreas ed in altre malattie di cui si farà or ora parola.

1. « *Combien de fois, même après des salivations prolongées, n' a-t-on trouvé les glandes salivaires dans un état d'intégrité parfait* (*Recueil de Mémoires de médecine militaires T.* 19, p. 40, e il *Journal complémentaire T.* 16, p. 370) ? *Combien de fois encore n' a-t-on pas trouvé, chez les diabétiques, les reins dans leur état physiologique ?* » MONDIÈRE, l. c. p. 56.

2. « *N'est ce point encore à un flux pancréatique qu'il faut rapporter les observations de ces individus cités par* MARCELLUS DONATUS e POTERIUS (*Encyclopédie méthodique. Part. médicale. T.* 2, p. 336) ? » MONDIÈRE, l. c. p. 53.

3. WEDEKIND, l. c. p. 345.

4. DUPUYTREN, *gazette médicale* 1832, *T.* 3, p. 71.

5. FAUDAC in RICHARD DE HAUSTESIERK *observations de médecine. Paris*, 1772, *T.* 2, p. 429. — PERRIER, *Bulletin de la Société médicale d'Emulation.* 1809, *T.* 3, p. 217. — Siccome il tialismo eccitato mediante il tabacco, potè qualche volta far scomparire anche l' idrope ascite (FABRE, *observations de chirurgie. Avign.* 1778, p. 183. — MONRO, *Essay sur l'hydropisie. Paris*, 1789, p. 100. — HUON-DE-MAXEY, *Ancien Journal de médecine. T. IX*, p. 47. — DUPERON, ivi, T. LVI. p. 500, ecc.), così credono molti che in tale circostanza v' abbia pure aumentata la secrezione del succo pancreatico.

6. Precetti, Volume III. Parte II, Cap. XXI. § LXXX, 5.

7. Vedrassi a suo luogo come il pancreas debba esercitare il suo impero pel diabete.

8. Cap. XII. § LXX, 4.

9. « *Un homme, grand, maigre, agé de* 38 *ans, éprouve depuis l'age de vingt ans, et principalement tous les matins, des vomissemens d'un liquide spumeux, âcre, et dont le rejet est accompagné d'une vive sensation de chaleur brulante depuis le cardia jusqu'à la bouche. Ces vomissemens se suspendent quelquefois spontanement et alors ils sont remplacés par une salivation abondante, surtout le matin. Le liquide salivaire sécreté est généralement âcre, caustique même ; les gencives sont gonflées, mollasses, les dents vacillantes, usées dans toute leur circonférence, de manière à laisser entre elles un intervalle qui s'accroit lentement, comme si chaque jour la salive en s'écoulant dissolvait une légère couche de leur tissu.* » MONDIÈRE l. c. p. 57.

CAPO XI.

DELL' INFARTO E DEI CALCOLI DEL PANCREAS.

§ LXVI.

Infarto del pancreas.

I. In quella guisa che il fegato soggiace all'*infarto*, così ne viene affetto anche il pancreas.

Idea

II. I sintomi che accompagnano l' infarto del pancreas, a seconda dei casi, riduconsi ai seguenti, cioè: l' appetito qualche volta accresciuto, più di spesso scemato o abolito; un senso di peso fra la cartilagine xifoide e l'ombelico, il quale aumenta or pel digiuno, or dopo le prese vivande ed or vicendevolmente per l'una e per l' altra cagione; una tensione all' indicata regione e qualche volta un' intumescenza di essa, talor circoscritta, ovale, estesa verso l'ipocondrio destro, e mal tollerante ogni tocco; dolore al dorso od ai lombi; difficoltà di decumbere supino e sul lato sinistro, come pure di star col corpo boccone, sputi frequenti, rutti, nausea, vomiturazione, e vomito di materia acida, sierosa, mucosa, che viene talvolta evacuata anche per l' alvo, quando non siavi stitichezza, che suole pur troppo il più delle volte esistere; si nota inoltre un particolar cangiamento nel color della pelle, quasi volesse comparir l' itterizia, inquietudine, veglia, malinconia, e deperimento nella nutrizione.

Sintomi

III. Oltrechè gli accennati sintomi possono avere origine da malattie di gran lunga più gravi dell' infarto, come sarebbe dall' infiammazione del pancreas e dagli esiti suoi (massime dall' indurimento e dalla suppurazione) e soprattutto dalle affezioni carcinomatose, lo stesso infarto del pancreas può essere di diverse specie.

Varie specie

IV. In quella guisa che per un dente cariato o per malattia della lingua intumidiscono le glandole salivari, suol accadere lo stesso anche del pancreas in seguito ad affezioni di parti contigue, specialmente del ventricolo e del fegato, mentre nei cadaveri di persone che soccombettero a tali malattie riscontrammo non di raro aumentato il volume del pancreas. Simile intumidimento, durante la vita dell' individuo non si era il più delle volte neppur sospettato, perchè o mancavano segni particolari, o quelli che comparivano erano oscurati dai sintomi dell' affezione primaria. Qualora poi que-

Infarto da consenso

st' affezione sia guaribile e debitamente curata, il pancreas riacquista da per sè la primitiva condizione normale.

Infarto sanguigno

V. Saranno da attendersi le *congestioni sanguigne* del pancreas 1.° quando i polmoni per infiammazione o tubercoli non ammettono la debita copia di sangue, per cui il ventricolo destro del cuore e la contigua orecchietta, riboccanti di esso, riescono di ostacolo alla deplezione della vena cava ascendente; 2.° quando per l' azione morbosamente aumentata del cuore e dell' aorta, viene trasportata al pancreas una quantità di sangue maggiore dell'usato; 3.° quando per diverse malattie, o per la pressione dell'utero gravido, gli altri visceri dell' addome non ricevono la copia di sangue ad essi destinata; e 4.° quando per essere impedito il passaggio pel fegato, la vena porta inturgidita, è di ostacolo al versamento della vena pancreatica. Dalla pletora del pancreas attenderassi, sotto certe circostanze, l'esuberante nutrizione o l'*ipertrofia* di questa glandola. Le molestie conseguentemente insorte sogliono aumentare in seguito ai presi alimenti ed alle bevande riscaldanti, non che per la stitichezza e flatulenza. Vi si dovrà sollecitamente opporre l'adattata terapia [1], onde impedire che la congestione non si converta in infiammazione od in carcinoma [2].

Atrofia del pancreas

VI. Le cause opposte alle accennate sull' infarto sanguigno del pancreas, producono un difetto di nutrizione [3] e quindi l'*atrofia*, che vuolsi comune ai cadaveri di persone morte di rabbia canina [4]. Dalla nostra esperienza risultano le osservazioni di atrofia del pancreas associata a tumori carcinomatosi del ventre [5], ad aneu-

1. Cap. IV. § XVIII, 1.

2. Baillie, *Anatomie des krankhaften Baues*, p. 158. — Th. Sewal, l. c.

3. « *Les observations qui concernent la diminution de volume du pancréas sont moins nombreuses dans les auteurs que celles sur son excès d'accroissement; cependant on le trouve très souvent si petit, qu'il n'a pas la moitie ou le quart de son volume naturel; et ce qu'il y a de plus fâcheux pour l'histoire des maladies qui ont opéré la destruction de ce viscère, c'est qu'elles ne sont pas bien connues. On peut seulement dire que, parmi les causes qui ont pu produire le décroissement du pancréas, on a quelque fois reconnu des restes de suppuration dans cet organe ou dans les parties voisines, qui en ont détruit une portion; mais d'autres fois le pancréas n'est dépourvu d'aucune de ses parties, étant seulement comme flétri. La cause d'une telle atrophie a paru être l'effet de quelque compression de ses artères ou de ses nerfs. Or le pancréas ne recevant plus assez de sang pour se nourir, ou n'aura pas pris son accroissement naturel, ou aura même perdu une partie de son volume primitif, au point de s'éffacer presque complètement.* » Portal, l. c. p. 358.

4. « *Le docteur* Garcy (*Recherches historiques et pratiques sur l'hydrophobie* nelle *Mémoires de médecine et chirurgie militaire.* 1824. *T.* 10, p. 87) *dit que* Brechtfeld *a vu le pancréas considérablement diminué et presque disparu chez des individus qui avaient succombés à la rage.* » Mondière, l. c., p. 284.

5. Guérin, *Essai sur quelques points de pathologie médicale. Thèse. Paris*, 1821, p. 72.

rismi dell' aorta addominale [1], a scirro del fegato [2] e del ventricolo [3]. Quando il diminuito volume del pancreas non va congiunto a floscezza [4] ma a durezza [5], è chiaro che si tratta di affezione scirrosa.

Infarto scrofoloso

VII. Dallo scirro va totalmente distinto l'*infarto scrofoloso del pancreas*; mentre sviluppasi nella gioventù, straniera alle affezioni carcinomatose, ed assai di frequente vi si associano tumori di altre glandole [6]; inoltre i cadaveri offrono tubercoli del pancreas [7]; e non cambiamenti carcinomatosi [8]; finalmente il carcinoma del pancreas è insanabile, ed all'incontro l'infarto, colla cura che abbiamo altrove indicata [9], non ommessa la cura del *latte*, specialmente col mezzo di una *nutrice*, non esclude la speranza di guarigione [10]; che anzi la virtù medicamentosa del *mercurio* si manifesta maggiore nell' infarto pancreatico che in quello del fegato. La *spugna usta* valse a guarire l' infarto e non lo scirro del pancreas [11].

1. Berjand, *Mémoires de méd. et chirurg. militaire. T.* 18, p. 262.

2. Morgagni, op. c. Epist. XXX. 14.

3. *Ancien Journal de médecine T. V*, p. 351. *T. LXI*, p. 582. — *Encyclopédie méthodique, partie médicale. T. II*, p. 350. — *Journal universel de médecine T. XXXVIII*, p. 52. — Sédillot *Recueil périodique T. LXXX*, p. 312.

4. Stoll, Ratio medendi. Par. VII, p. 131. — Portal, l. c. p. 359 (« *J'ai trouvé le pancréas très-ramolli, sans être plus rouge ni gonflé, dans deux enfans qui étaient morts des suites de rougeole, et aussi dans un jeune homme de quinze à dix-huit ans qui avait péri la dixième journée. d'une petite vérole confluente.* »)

5. Bécourt, l. c. p. 47, che cita l' osservazione di Lobstenio.

6. « *Ceux qui sont morts de scrophules et dont les glandes du cou, des aisselles, des aines, du mésentère, étaient obstruées, avaient aussi le pancréas également affecté; mais il a été aussi trouvé altéré, sans qu'il eût des marques de scrophules dans quelques autres parties du corps. Ce vice en effet, peut ne se pas manifester que dans quelques parties, sans altérer les autres, même celles qui sont pourvues de beaucoup de glandes et de vaisseaux lymphatiques.* » Portal l. c. p. 356.

7. Di tubercoli, che io ebbi occasione di vedere più volte, trovasi fatta menzione anche in Warnier, *ancien Journal de médecine T. III*, p. 9. — Glatigny, ivi, T. VII, p. 38. — Nasse, *Leichenöffnungen zur Diagnostik der pathologischen Anatomie. Bonn.* 1821, pagina 194. — Carswell, *Encyclopedia of practic. medec. T. IV*, p. 259. — Langstaff, *medical-chirurgical Transactions. T. IX*, p. 340. — Bouillaud, *Archives de médecine T. II*, p. 198. — Reynaud, ivi, T. XXV, p. 165.

8. Cap. III. § LXVII, 5.

9. Cap. IV. § XVIII, 8.

10. Non però certamente nel caso in cui l' infarto scrofoloso del pancreas sia congiunto a malattie d' eguale natura dei polmoni o del mesenterio; o quando sia già accompagnato da febbre etica, diarrea colliquativa, caduta dei peli ed edema dei piedi.

11. Horn's, *Archiv für medicinische Erfahrung.* 1814. *Januar.* p. 137.

§ LXVII.

Calcoli del pancreas.

Nozione

I. Si possono trovar calcoli tanto nello stesso pancreas [1], quanto nel suo condotto escretore [2], e non ne sono rari i casi [3]. Si offrono leggieri, grossi quanto un pisello e talor come una noce avellana; hanno superficie irregolare, bianca, sciolgonsi nell'acqua bollente, a cui impartiscono un sapore insipido simile alla saliva [4]; sembrano composti di fosfato di calce [5], e trattati coll'acido muriatico si ha effervescenza.

Sintomi

II. I calcoli del pancreas che ci avvenne di riscontrare nei cadaveri, non avevano determinato *alcun sintomo* particolare durante la vita delle persone che li portavano. Secondo le osservazioni di altri, i malati soffrivano dolori alla regione epigastrica quasi fosse dilaniata da' cani [6], vomito e diarrea sanguigna [7], non che malinconia [8].

Cause

III. Le *cause* dei calcoli del pancreas sono analoghe a quelle delle glandole salivari [9]. Sì in questi che in quelli la rachitide e l' artrite vi hanno gran parte.

Diagnosi

IV. Allorquando si manifestano sintomi indicanti affezione pancreatica in persone disposte d' altronde alla litiasi, si può sospettare di calcolo in quella glandola, congiunto qualche volta a scirro [10].

1. PANAROLUS, Jatrologismorum Pentecost. I. obs. 44. — VAN DER WIEL, observat. rariorum. Cent. I. obs. 12. — TEN RHYNE, de Promontorio bonae Spei. Cap. X, p. 34. — GALEATI, Commentar. Acad. Scientiar. Bononiensis T. IV. Art. II, p. 34. — MATANI, de lapidea concretione in corpore humano reperta. — SCHURIG, Lithologia Cap. II, p. 145. Cap. VIII, p. 459. — DE GRAAF, op. c. Cap. VII, p. 318. — MERCHLIN, de ingentibus calculis in mesenterio et *pancreate* repertis, in Miscellan. Acad. natur. Curios. Dec. I. ann. VIII. obs. 50. — SANDIFORT, observat. anat. patholog. T. III, p. 73. — BAILLIE, *Anatomie des krankhaften Baues* p. 159, et *Series of Engravings*. Fasc. II. Tab. VIII. — COWLEY, *Lond. medical Journal. T. IX*, p. 286.

2. ELLER, nelle *Mémoires de l'Académie des Sciences de Berlin* 1754, p. 24. *Collect. Acad. partie étrangère. T. IX*, p. 85. — BIUMI, obs. anat. in SANDIFORT Thes. Diss. Vol. III, p. 360. — GENDRIN l. c. T. 2, p. 262.

3. Ne rinvenni moltissimi a caso in cadaveri di persone morte di varie malattie; e li consegnai al museo patologico di Vienna.

4. PORTAL, l. c. p. 356.

5. I calcoli almeno che WOLLASTON ricevette, provenienti da un pancreas bovino, constavano di fosfato calcare, come trovasi riferito nell' *Hanbuch der med. Klinik. B.* 5, p. 613.

6. Commercium Litterarium Norimbergense. 1742, hebdomad. XVI.

7. DE GRAAF, l. c. Cfr. LIEUTAUD, Histor. anatom. medic. T. I, obs. 1062.

8. GREDING, citato da NAUMANN, l. c.

9. Volume III. Parte I. Cap. VII. § XXX, 3.

10. ELLER, l. c.

Prognosi

V. Dai calcoli sarà da attendersi l'infiammazione del pancreas, a meno che i calcoli stessi siano già l'effetto della flogosi. Comunque sia, il nesso fra l'una e l'altra di queste affezioni appare dalle pseudomembrane che talvolta circondano i calcoli del pancreas [1], non che dalla facile complicazione loro colla suppurazione e coll'ipertrofia [3]. Dal trovare talvolta insolitamente disteso [2] e dilatato [4] il condotto pancreatico[5], siamo avvertiti della possibilità del passaggio dei calcoli dal pancreas nel duodeno [6].

Cura

VI. Se vi ha qualche rimedio che valga a promuovere questo passaggio ed a sciogliere le concrezioni pancreatiche, sono le acque minerali altrove indicate [7], e specialmente quelle di Carlsbad.

CAPO XII.

DELL' INFIAMMAZIONE DEL PANCREAS E DE' SUOI ESITI.

§ LXVIII.

Cenni storici ed autori.

Storia

I. Sebbene Tulpio [8], Fed. Hoffmann [9], Van Swieten [10], Morgagni [11], Wedekind [12], Daniel [13] e parecchi altri abbiano parlato dell' *infiammazione del pancreas*, tuttavia nelle istituzioni medico-

1. « Nel parenchima di un pancreas più rosso dell' ordinario, trovai dei calcoletti bianchi, tofacei, rinchiusi in robuste membrane nervee. » Commerc. Litter. Norimb. l. c.
2. Fournier, *Ancien Journal de médecine T. XLV*, p. 149.
3. Mondière, l. c. p. 148.
4. Meckel, *Handbuch der pathologisch. Anatomie. B. 2. Ahtheil.* 1, pagina 304.
5. Cruveilhier, *Anat. pathologique. T. I*, p. 286. — Engel, l. c. è a notarsi che la dilatazione del condotto pancreatico suole il più delle volte accadere alloraquando il capo del pancreas, compresso da tumore del mesenterio, si oppone allo sgorgo del succo pancreatico. Il condotto in tal maniera dilatato offerse l' aspetto di un idrope saccato (Duponchel, *Bulletin de la Société médicale d'Emulation. Mars* 1825).
6. « *Le canal pancréatique était si dilaté qu'on eût pu y introduire une très grosse plume, ce qui m'a fait croire que le malade avait rendu par les selles plusieurs de ces concrétions pancréatiques.* » Portal, l. c.
7. Cap. IV. § XVIII, 5.
8. Observat. med. Lib. IV, p. 33.
9. Dissertazione citata, vedi Holdefreund.
10. Commentaria in Herm. Boerhaave Aphorismos. T. III. § 958.
11. De sedib. et causs. morbor. Epist. XXVI. 21. Epist. XLV, 23.
12. *Aufsätze über verschiedene wichtige Gegenstände*, p. 324.
13. *Pathologie aus dem Latein*, pagina 391.

pratiche fino a S. G. Vogel [1], non trovasi assegnato alcun capitolo particolare per quest' affezione. Non è così delle opere analoghe più recenti, ad eccezione di quella di Mason Good [2], ed anche nei compendj di patologia [3] trovasi fatto cenno dell' infiammazione del pancreas.

Autori

II. Gli autori delle malattie del pancreas in genere [4] si occuparono particolarmente dell' *infiammazione* di esso viscere. Intorno a questa malattia versa inoltre una dissertazione inaugurale [5], e si aggiungono infine le osservazioni pubblicate dagli autori Gendrin [6], Lawrence [7], Crampton e Percival [8], Eyting [9] e Perle [10].

§ LXIX.

Sintomi. Necroscopia.

Sintomi

I. Quando la pancreatite abbia un *decorso acuto*, suol essere contraddistinta da frequenza dei polsi, aumentato calore della cute, secchezza di bocca, sete, veglia ed ansietà. Ha origine questa dalla regione epigastrica, che spesso è molto calda, qualche volta pulsante, e sempre dolente, massime sotto il tatto, la tosse e lo sternuto. Il dolore dell' epigastrio si estende ora a destra [11], ora a sinistra e talvolta fino al rene. Ad esso corrisponde altro dolore al dorso. Varia la maniera di decumbere degl'infermi [12]. L' addome non di raro è teso in tutta la sua estensione. Vi ha d' ordinario stitichezza, altre volte diarrea sierosa e cruenta. Se non incalza il vomito di materia limpida tenace o biliosa [13], molestano per lo meno la nausea e la vomiturazione accompagnate qualche volta da senso di ardore lungo l' esofago. Non sono rare parimenti le tracce dell' itterizia [14]. Nel decorso acuto della malattia non ci riescì mai di rilevare il tumore del pancreas, che altri osservarono [15],

1. *Handbuch der praktischen Arzneiwissenschaft. B. 4. Kap. 14.*

2. « *In the comprehensive and valuable Work of Dr.* Mason Good, *we meet with nothing respecting the diseases of gland in question.* » Carter, l. c. p. 238.

3. Sprengel, *Handbuch der Pathologie. Th. 2,* § 701. 702.

4. Cap. X. § LXII, 13.

5. Lerche, Diss. de pancreatitide. Halae, 1827.

6. *Histoire anatomique des inflammations, T. I,* p. 262.

7. *Medico-chirurgical Transactions. Vol. XVI. P. II.*

8. *Transactions of the King and Queen College of Physicians. Dublin Vol. II,* p. 134.

9. Hufeland's *Journal der prakt. Heilk. B.* 54, 1822. *April,* p. 1.

10. Diss. citat. p. 23.

11. Schmackpfeffer, l. c. p. 19.

12. Harles afferma che giaciono più volontieri sul lato sinistro (l. c. p. 51).

13. Isenflamm, *Praktische Anmerkungen über die Eingeweide,* p. 262.

14. Percival, l. c. p. 137.

15. Mondière, l. c. p. 153 (« *Quand l'inflammation est très-vive, on observe des douleurs aigues à l'épigastre, le plus souvent alors il y a tuméfaction du*

ma scopresi non di raro nella *pancreatite cronica*, che decorre senza febbre, accompagnata talvolta da salivazione, e contraddistinta del resto dai medesimi sintomi dell'acuta, che si presentano però in grado meno intenso.

Necroscopia

II. I *cadaveri* di persone morte di pancreatite offrirono il *pancreas* rosso, o in tutta l'estensione, o solo in qualche parte, qualche volta stillante delle goccioline di sangue [1], con materia purulenta nel suo tessuto cellulare [2]; talora giallastro, secco, denso, elastico [3], o rosso ed imbevuto di siero [4] coll' obliterazione del condotto escretore [5]. Abbiamo al pari di alcuni altri veduto il pancreas congiunto mediante pseudomembrana col fegato e colla vena porta [6], colla milza, col duodeno e col peritoneo [7], col ventricolo e colla milza [8], non che col diaframma [9]. Fu visto avviluppato da pseudomembrana (sotto la quale nascondevansi *idatidi* e linfa coagulabile [10]), sparso di pustole [11] e di vesciche [12], suppurato [13]. Si trovò parimenti occupato da ascessi pieni di pus ora verdognolo assai fetente [14], or bianco-grigiastro [15]. Simili ascessi apronsi a seconda dei casi nel ventricolo [16], nel fegato [17], nel mesocolon [18], negli in-

pancréas, et l'ont sent quelquefois une tumeur circonscrite presque circulaire, sensible à la pression, et que l'on peut, jusqu'à a un certain point, distinguer de celle formée par un squirrhe du même organe, parcequ'on la sent céder sous une pression soutenue. »)

1. SCHMACKPFEFFER, l. c.

2. ANNESLEY, l. c.

3. GENDRIN, l. c.

4. LAWRENCE, l. c.

5. Miscell. Acad. Natur. Cur. Dec. II. Ann. VI. Obs. 234.

6. PAW, Observationes anatomicae. Obs. XVI, p. 28.

7. WESTENBERG, *Waarneeming van een onbekende buik-ziekte* in *Haarlemer Verkandeling. Deel XIX*, p. 279. Et *Sammlung auserlesener Abhandlungen für prakt. Aerzte. B. 4*, p. 308.

8. SCHMALZ in HUFELAND's, *Journal der prakt. Heilk. B. 4*, p. 522.

9. BERTHEAU, *Journal de médecine. Juin.* 1787.

10. PORTAL, l. c. p. 352 (« *On a trouvé le pancréas recouvert d'une fausse membrane d'une très grande consistance; quelquefois sous cette enveloppe contre nature,* il y a *des matières purulentes, d'autres fois il y en a de stéatomateuses*: J'y ai aussi trouvé des hydatides. ») Anche CHAMBON DE MONTAUX scoperse delle idatidi nella sostanza del pancreas (Osservazioni cliniche riferibili alla cura di malattie pericolose e rare, od ai fenomeni riscontrati nei cadaveri. Parigi, 1789. Versione tedesca. Lips., 1791, edit. B. 1. *Beobacht.* 56, p. 165).

11. STEGMANN, Eph. Acad. Natur. Cur. Dec. III. Ann. V, VI. obs. 168 (« Il pancreas era come sparso di semi di miglio. »)

12. ENGEL l. c.

13. AUBERTI, Progymen. ad Libr. abdit. FERNELII, exercitat. IV. — BONZIUS, De pancreate suppurato. Nova Acta Acad. Natur. Curios. Vol. VIII, p. 51. — BARTHOLINUS, Hist. Anatom. Cent. II. Hist. 39, T. I, p. 333. — BLANCARDI, Anat. pract. ration. Cent. II, obs. 55, p. 271. p. LIEUTAUD, Hist. anat. med. T. I, — 308. Obs. 1046, sq. — LANZANI, Metodo dell' acqua fredda, T. I, p. 93. — GAUTIER, De irritabilitatis notione. Hal. 1793, p. 309. — MOULON, in *Archives de médecine. T. XVII.* — BAILLIE, *Series of engravings. Fasc. VI. Tab. I.* — PORTAL, op. c. p. 352. — HAYGARTH *Transactions of Physicians. T. III.* — BÉCOURT, l. c. p. 44.

14. BARTOLINO, l. c. osserv. 1046 (« con intollerabile fetore. »)

15. PORTAL, l. c. p. 352 (« *Mais ordinairement le plus est d'un gris blanc, comme celui des autres abscès.* »)

16. GAUTIER, l. c.

17. BONZIUS, l. c.

18. F. DOERING, *Altenburger allgemeine med. Annalen.* 1817. *April.*

testini [1], nel cavo addominale [2]; altre volte corrodono più o meno lo stesso pancreas [3], il quale può anche venir preso dalla cangrena [4]. Dei calcoli pancreatici si è già parlato altrove [5].

§ LXX.

Cause.

Cause predisponenti

I. Oltre all' infarto ed al carcinoma, il pancreas viene disposto all' infiammazione dalla costituzione annua od epidemica dannosa in genere alle glandole conglomerate, non che da ripetute gravidanze [6].

Cause eccitanti

II. La pancreatite viene determinata da violenze esterne [7], da emetici violenti [8], da ernia incarcerata [9], fors' anche da vermi [10],

1. Haygarth, *Transactions of Physicians. T. III*, p. 132.
2. Bonzius, l. c.
3. Lieutaud, l. c. obs. 1060, p. 311.
4. J. C. Greisel, Ephem. Acad. Nat. Curios. Dec. I, 1671. Obs. 45. — Lieutaud, l. c. Lib. I. Sect. VIII. Obs. 1059. T. I, p. 311. — Schmidtmann in Hufeland's *Journal. B. 7. St. 4*, p. 42. — Gendrin, l. c. — Portal, l. c. p. 353 (« La gangrène du pancréas *est la suite fréquente de son inflammation; je l'ai bien reconnue dans divers cadavres, et particulièrement dans un marchand de la rue Saint-Denis, qui, à diverses reprises plus ou moins rapprochées et pendant plus de deux ans, avait éprouvé de vives douleurs qu'il appeloit des coliques; elles avaient leur siège au-dessus de l'ombilic et profondement; elles étaient souvent précédées de nausées ou de diarrhées. Le toucher du bas-ventre ne m'avait fait reconnoître aucun gonflement ni endurcissement; le malade n'avait point la bouche sèche, et n'éprouvait pas la sensation de la soif: il maigrit considérablement; les douleurs redoublèrent; le pouls s'anima; la chaleur de la peau devint âcre et très-forte; le plus léger contact du bas-ventre était douloureux; les urines étaient rares et rouges. Cet état dura près de vingt jours. Ce malade périt lorsqu'on ne s'y attendait nullement. J'assistai à l'ouverture du corps, qui nous apprit que le pancréas était d'un rouge violet, ramolli, faisant suinter de sa surface extérieure une humeur noirâtre, fétide; enfin il était gangréné dans presque toute son étendue.* »)
5. § LXVI.
6. Mondière, l. c. p. 281. (« *Souvent en effet, dans cet état il y a un surcroit d'action dans les glandes mammaires, pancréatiques et salivaires, et il n'est pas rare d'observer alors le ptyalisme et des vomissemens de sucs semblables à la salive.* »)
7. Come sarebbero *ferite* (G. Jones, *Surgical Works. Philadelphia*, 1795, p. 88), *contusioni* specialmente nelle persone che esercitano la professione di sarto e tessitore. Traves racconta il caso di *rottura* del pancreas e del fegato in seguito a violenza recata da un carro. *Lancet. XII*, p. 348.
8. Meritano di essere quivi enumerati i casi riferiti da Wecker (l. c. pagina 249) e Cavalier (*Observations sur quelques lésions du diaphragme et en particulier sur sa rupture. Paris* 1804, p. 48) cioè di lacerazione del diaframma avvenuta in seguito all' aver preso un emetico, per cui il pancreas, il colon e l'epiploon penetrarono nel cavo toracico.
9. Schmackpfeffer, l. c.
10. Furono almeno trovati dei vermi nel condotto escretorio del pancreas come si può vedere in Lieutaud, Op. c. T. I, p. 312. Lib. I, Sect. VIII. Obs. 1062, e principalmente in Mauchart, Diss. Lumbrici teretis in ductu pancreatico reperti historia. Tübing. 1738.

da infiammazione del duodeno[1] ed altre malattie della cavità addominale[2], dal mercurio[3], da contagi[4], da miasmi[5] e da metastasi[6].

§ LXXI.

Diagnosi.

Rimprovero

I. Non possiamo che rimproverare ai riferiti autori la soverchia fiducia colla quale proclamano la *pancreatite acuta*, e la frequenza che attribuiscono alla *cronica*, imperocchè quella si può solo rilevare per conghiettura[7], e questa, quando sappiasi distinguere dalle varie specie di infarto, dagli esiti della flogosi, e dalle affezioni carcinomatose, è piuttosto rara.

Pancreatite acuta

II. Sarà a supporsi esistente la *pancreatite acuta*, quando si manifestino i sintomi altrove accennati, specialmente la febbre, il dolore all' epigastrio con senso di ardore ascendente lungo l' eso-

1. Casimir Broussais, *Sur la duodénite chronique. Thèse. Paris*, 1825, pagina 12.

2. Come sarebbe da tumore retro-peritoneale determinato da scirro del testicolo. Schmackpfeffer, l. c. p. 29.

3. Harless, l. c. p. 12. — Schmackpfeffer, l. c. p. 19. — Bécourt, l. c., p. 36. — Vandekeere, *Observations sur des phlegmasies causées par l'administration du mercure. Journal général de médecine*, 1829, *T. CVI*, p. 36.

4. Rennes (*Archives de médecine T.* IX, p. 322) trovò il fegato rosso ed aumentato di volume nella febbre gialla. Prost (l. c. T. I, p. 14, 45, 69) il rinvenne molle, vascoloso e più grosso nelle febbri adinamiche. Lo stesso accadde ad Andral (*Clinique médical.* T. 1, p. 409).

5. Se il miasma paludoso non agisce direttamente sul pancreas, gli è certo però che questo viscere esercita ragguardevole influenza nelle febbri intermittenti. Precetti Vol. I. Part. I. Caput II. § XXVI. 1).

6. Mondière, l. c. p. 15 (« *Nous pensons aussi qu'il convient de ranger parmi les causes de la pancréatite les ininflammations des parotides, et leurs métastases; car ce que l'analogie de structure et la relation sympathique font présumer à* priori, *est confirmé par les faits. Ainsi Mr.* Andral *a vu le pancréas fortement injecté chez un individu qui succomba a une fièvre grave, et qui avait une parotide énorme; et si des métastases ont lieu fréquemment des parotides sur les testicules chez l'homme, et sur les mamelles des femmes, et d'autrefois sur d'autres organes essentiels à la vie, il n'y a de raison pour que le pancréas ne soit aussi quelquefois le siège d'une semblable métastase : c'est que notre ami le Docteur* Roboicam *a observé, il y a quelques années, sur un individu qui fut pris d'une parotide volumineuse, laquelle venant à disparaître subitement fut remplacée par une douleur assez vive et profondement située à l'épigastre, et celle-ci disparaissant à son tour, il survint un gonflement inflammatoire du testicule, qui quelques jours après, fut lui même remplacé par une parotide. Un vésicatoire appliqué sur la glande calma les vives douleurs que le malade éprouvait, et fixa l'inflammation qui se termina par suppuration.* »)

7. Le parole di Carter (l. c. p. 238) si possono applicare non solo alle malattie del pancreas in genere, ma anche all' infiammazione di esso : « . . . *reading and experience have forced us the conviction that the diseases to which the pancreas is liable, can hardly be ascertained during life.* »

fago, e l' ansietà, senza che tutti questi morbosi fenomeni si possano ascrivere all' infiammazione del ventricolo, del duodeno, del colon, del fegato, della milza e del peritoneo, e quando precedettero le cause enumerate, fra le quali tengono il primo luogo le costituzioni annue od epidemiche che favoriscono la cinanche parotidea [1], le febbri nervose e il tifo colle parotiti; non che l' abuso del mercurio.

Pancreatite cronica

III. L' affezione del pancreas contraddistinta dai sintomi altrove esposti [2], ma senza febbre, ed accompagnata da sputi frequenti, e tenendo come il dimezzo tra l' infarto, l' esito della pancreatite ed il carcinoma, lascia sospetto d' *infiammazione lenta*, massime in seguito a febbri intermittenti, alla scomparsa di qualche affezione erpetica, all'impedito sviluppo della podagra abituale, ed a compressione protratta dell' epigastrio.

Natura diversa della pancreatite

IV. Battendo la strada della probabilità, sarebbe ad indagarsi l' *indole* o la natura della pancreatite, rilevando cioè se sia *traumatica, da calcolo, infiammatoria, reumatica* o *risipelacea* [3], *artritica.* Gioverebbe inoltre assai il poter conoscere se la infiammazione siasi sviluppata in un pancreas dapprima sano, o già affetto da malattia cronica.

§ LXXII.

Prognosi e cura.

Generalità

I. Oltre all' incertezza della diagnosi, tutti gli esempi di guarigione della pancreatite sono dubbii [4]. Il pericolo si misura dall' indole della febbre, dalla condizione del malato, dalle affezioni pregresse, dalla natura delle cause eccitanti, e sarà grandissimo quando esistono in grado rilevante l'ansietà ed i disturbi nervosi.

Risoluz.

II. La *risoluzione*, come nelle altre infiammazioni, è a sperarsi principalmente dal sollecito ed opportuno metodo terapeutico. Questo non differisce da quello indicato per l' epatite acuta e cro-

1. Torna qui opportuno il rammentare il dolore all' epigastrio con tensione e vomito, famigliare all' angina parotidea piuttosto grave. Precetti Part. III. Vol. I. Sect. I. Cap. IV. § XV. 3.

2. § LXVII. 1.

3. Bécourt, l. c. p. 34 (« *L'inflammation du pancréas est ordinairement une subinflammation plutôt qu'une phlegmasie franche.* »)

4. Come saviamente avvisa l' illustre E. Kuehn (Schmidt's, *Jahrbücher der In- und ausländischen gesammten Medizin. B.* 32. *Heft* 1, p. 73), rispetto all' osservazione sulla pancreatite cronica lasciata dal dottor Landsberg (l. c.).

nica, ed è ben lungi dal consistere in una farragine di medicamenti[1].

Aderenze morbose

III. Nascerà il sospetto che la pancreatite abbia cagionato delle *aderenze morbose*, quando, vinta quella, rimangono dei sintomi indicanti l' impedita funzione dei visceri contigui al pancreas. Siccome poi anche dall' infiammazione di questi visceri possono derivare morbose aderenze col pancreas, così nei cadaveri si potrà conchiudere alla preesistenza della pancreatite, solo allorchè questa glandola presenta inoltre le tracce di flogosi preesistita o vigente.

Ristretteze del condotto pancreatico

IV. In quella guisa che per l' infiammazione possono *restringersi* ed *obliterarsi* i condotti biliari ed altri canali, lo stesso avviene anche del condotto pancreatico. I segni altrove additati[2], manifestatisi dopo la pancreatite, renderebbero verisimile la esistenza di tale affezione.

Indurimento

V. Anche nel pancreas, come in altri visceri, l' infiammazione lascia talvolta degli *indurimenti* che devono sapersi ben distinguere dall' infarto e soprattutto dallo scirro, col quale ha comuni molti sintomi. Tale distinzione è di gran lunga meno difficile nel cadavere[3], che nell' infermo, a meno che la sua età ed il suo aspetto, le precedute malattie e l' effetto dei rimedj non concorrano a spargere qualche luce. La cura sarà la stessa come nell' indurimento epatico[4].

Suppurazione

VI. L' esito della pancreatite nella *suppurazione* è annunciato da agripnia[5], vomito, dolori all' addome ed ai lombi[6], simili

1. Eyting (l. c.) si vanta d' aver guarita la pancreatite cronica colla successiva amministrazione dei seguenti farmaci. 1.° Con acido muriatico ossigenato, mucilaggine di gomma arabica, acqua di canella senza vino, tintura tebaica e zucchero affine di conciliare un grato sapore: 2.° Con tintura di canella insieme alla sua acqua, liquore di corno di cervo succinato, balsamo della vita di Hoffmann, tintura tebaica e mucilaggine di gomma arabica. 3.° Coll' ossido di bismuto. 4.° Con tintura di ferro e nafta d'aceto. E il buon Hufeland permise che sì assurda osservazione trovasse luogo nel suo giornale! e simili giornali sogliono a non pochi medici dei giorni nostri servire di norma al letto degl' infermi!!

2. Cap. X. § LXV. 3.

3. « . . . *rarement* l'état squirrheux *occupe à la fois tout l'organe, tandis que* l'induration *s'observe dans toutes les granulations, dont la réunion constitue le pancréas, comme nous l'avons vu nous mêmes, à l'autopsie d'une homme qui succomba à une duodénite chronique.* » Mondière, l. c., p. 285. — Quanto fosse cauto il Morgagni nel determinare la presenza dello scirro del pancreas, lo si rileva dalla lettera XXX, art. 7. « Il pancreas, dic' egli, di grandezza d' altronde naturale, era molto bianco; i suoi lobuli poi sezionati si trovarono così tra di loro distinti e senza sugo che se fossero stati alquanto più duri, avrei giudicato che il pancreas non solo s' avvicinasse alla natura scirrosa, ma che fosse già affatto convertito in scirro. »

4. Cap. IV. § XXXIV. 13.

5. Aubert (l. c.) osservò un mercante inglese, che non aveva mai potuto dormire, e quando faceva di tutto per addormentarsi veniva preso da lipotomia e da sudor freddo per tutto il corpo, finchè alla fine dovette soccombere. Sezionato il cadavere si rinvenne il pancreas putrefatto da ascesso.

6. Lieutaud, l. c. obs. 1052, 1053, 1056.

ai nefritici [1] e tali da impedire il decubito sul dorso [2], cardialgia [3], tumore all' epigastrio ed itterizia [4], diarrea sanguigna e purulenta [5], febbre lenta ed idrope specialmente ascite [6]. Spesso però questi segni mancano, massime allorchè trattisi del passaggio della pancreatite cronica alla suppurazione [7], o di ascesso del pancreas associato a malattie di altri visceri, principalmente dei testicoli [8], o infine di metastasi [9], come osservossi in seguito a

1. Lieutaud, l. c. obs. 1047, 1050, Gui Patin citato da Portal, l. c. pagina 352.

2. Lieutaud, l. c. obs. 1047, 1049.

3. Bonzius, l. c.

4. « Percival, *behandelte einen an Icterus leidenden Mann, der an galligem Erbrechen litt, und Blut mit stinkendem Eiter vermengt durch den Stuhl auseerte; in der epigastrischen Gegend war eine Geschwulst bemerkbar. Endlich starb der Patient, völlig erschöpft. Das sehr aufgetriebene Pancreas enthielt einen Abscess, durch welchen sein Ausführungsgang völlig comprimirt wurde.* » Naumann, op. c. p. 594.

5. Haygarth, l. c.

6. Haygarth, l. c. — Percival, *Transactions of the King and Queen College. T. II.* — Hesse, Diss. citat. p. 11 (« *L'ascite*, come sembra, era prodotto dall' impeto del pancreas intumidito sui vasi maggiori e specialmente sulla cava e sulla porta, per cui impedita la circolazione del sangue, venne somministrata occasione all' edema dei piedi ed al versamento sieroso nella cavità dell' addome. »)

7. « Che l' ascesso e la vomica traggano più spesso l' origine loro dall' infiammazione cronica o latente che dall' acuta lo congetturo dalla circostanza che qualche volta si trovarono simili ascessi o vomiche dopo la morte dell' infermo, senza che durante la vita se ne fosse concepito alcun sospetto, ed è quindi a dolersi che questa stessa infiammazione sia stata soventi sì difficile a ravvisarsi da poter sottrarsi affatto all' attenzione dell' infermo e del medico. Tuttavia, se fra la cartilagine ensiforme e l' ombelico provasi un dolore verso le vertebre dorsali, ottuso dapprincipio, che rimette a periodi per ritornare dappoi, e che si fa più intenso e molesto quando il ventricolo è pieno di cibi, o in seguito all' uso di sostanze acri, aromatiche, riscaldanti e spiritose, non che pel soverchio moto e riscaldamento del corpo, ed altri stimoli di simil genere; se questo stesso dolore s' aumenta quando si tocchi la parte malata, se rilevasi inoltre la pulsazione delle arterie nel luogo affetto, e che l' uno e l' altro sintomo decrescano col rimuovere ogni stimolo e colla quiete del corpo, ovvero si placano col mezzo di rimedj antiflogistici e sopienti, potrà concepirsi il sospetto che esista l' accennata infiammazione cronica. Che se poi in progresso rileverassi che il dolore aumenta, e che vi si associa un senso di ardore, senza che più nè l'uno nè l' altro diminuiscano, ma anzi vi si aggiunga la nausea ed il vomito, il concepito sospetto acquisterà molto maggiore probabilità. Finalmente se insorgono leggieri e frequenti brividi di freddo, con febbre lenta e tutto quell' apparato di sintomi che suole accompagnare i processi suppurativi, e dei quali già si è parlato, non rimarrà più alcun dubbio dell' avvenuta suppurazione. » G. C. M. Hoffmann, Diss. cit. § XIII.

8. « *On a vu aussi plusieurs fois* des maladies des testicules *dont les effets se sont fait ressentir dans la région lombaire, et qui ont donné lieu à des suppurations dans le pancréas, ou du moins à des abscès qui se sont formés autour de ce viscère. J'ai trouvé, dans un homme mort après l'extirpation d'un testicule et la ligature du cordon spermatique, une grande quantité de pus dans le cordon spermatique, une grande quantité de pus dans le cordon, et un abscès considérable autour du pancréas.* » Portal, l. c. p. 353.

9. « *La suppuration du pancréas est souvent la suite immédiate de l'inflammation; je dis souvent*, car on a trouvé des pancréas dans une suppuration presque complète dans des sujets qui n'a-

peritonite [1]. Dal vero ascesso va distinta la semplice *deposizione di linfa coagulabile nel tessuto cellulare del pancreas*, per la quale il volume del viscere cresce maggiormente che nell' ascesso, esercitando quindi non lieve compressione sui visceri vicini, finchè, rottosi il sacco, la materia puriforme in esso rinchiusa si versi nel cavo dell'addome [2]. Noi sogliamo indicare col nome di *tisi pancreatica* una raccolta di pus o di linfa avvenuta in detta glandola, eccettuando però il raro caso in cui la materia puriforme raccolta nel pancreas, facendosi strada per mezzo del condotto pancreatico nell' intestino digiuno, rende possibile la guarigione [3]. Ad ogni modo la cura è simile a quella indicata per la tisi epatica. Stimiamo che nel nostro caso l' *elisir acido dell' Haller* non possa nemmeno annoverarsi fra i rimedj palliativi, dappoichè preso da ascesso il pancreas, il ventricolo mal potrebbe sopportare così acre medicamento [4].

Cangrena

VII. Passati in disamina i casi di *cangrena del pancreas* osservati dagli altri e da noi medesimi, conchiudiamo che quest' esito è proprio specialmente dell' infiammazione che sopraggiunge alle malattie croniche di questo viscere. Quantunque sia priva talora di sintomi [5], va però il più delle volte accompagnata da freddo interno, da faccia ippocratica, vomito [6], serenità di mente [7] e deliquj.

vaient eu aucun symptôme de maladie inflammatoire: *ou si l'inflammation avait eu lieu, elle avait été du moins très-obscure, sans fièvre remarquable, ni douleur, etc.* ou bien le pus y avait été deposé par quelque métastase. *J'ai trouvé le pancréas en une suppuration complète dans le corps d'un homme mort après avoir éprouvé des violens accès de goutte aux pieds: on le croyait guéri lorsqu'il eut deux ou trois vomissemens suivis de syncope, dont il périt. On l'ouvrit, et l'on trouva le pancréas plongé dans du pus.* » PORTAL, l. c., *p.* 352.

1. TONNELLÉ, *Archives de médecine T. XXII, p.* 345 e 456 (Sospetto piuttosto che siasi propagata al pancreas l'infiammazione del peritoneo). Cfr. MONDIÈRE, l. c. p. 276.

2. « *La matière de ces abscès est souvent renfermée, comme dans une poche* (Come in un certo sacco. RIOLAN, antropografia); *dans une enveloppe membraneuse, formée par le tissu cellulaire qui recouvre le pancréas. Je l'ai vu contenant plus de deux livres de pus; quelquefois celui fourni par le pancréas, après avoir fusé à travers le tissu cellulaire du mésocolon transverse et corrodé l'une de ses lames, s'est épanché dans la cavité du bas-ventre.* » PORTAL l. c. p. 353.

3. Spetta quivi probabilmente il caso raccontato da VEDEKIND (l. c.) di una pancreatite che nello spazio di pochi giorni, previa febbre vivissima, convertissi in ascesso (*Eitergeschwür*), e guarì dappoi in seguito ad evacuazione spontanea di pus avvenuta per vomito e per diarrea!

4. Pensò diversamente HARLES (Op. c. p. 77) allorchè disse. « *Das* Elixir acidum Halleri *vermag hier noch am meisten zu leisten; es ist, in Verbindung mit der Quina, beinahe das einzige Mittel, was in dieser Periode noch in einigem Grade die Fortschritte der Drüsenschwindsucht aufhalten, und die übermässige Reizbarkeit nicht nur des Pancreas selbst, sondern des ganzen Abdominal-Drüsensystems, wie auch des Magens und Darmkanals mässigen kann.*»

5. « *La gangrène du pancréas peut exister sans avoir été annoncée par des coliques ni par aucune espèce de douleur.* » PORTAL, l. c. p. 354.

6. « BARBETT riferisce di un sartore,

CAPO XIII.

DELLE MALATTIE CARCINOMATOSE DEL PANCREAS.

§ LXXIII.

Definizione. Scrittori.

Definiz. I. Col nome di *carcinoma* indichiamo le diuturne affezioni del pancreas contraddistinte principalmente da questa serie di sintomi, cioè: da dolore fra la cartilagine ensiforme e l' ombilico, e diffuso al dorso, tumore di quella regione; ardore del ventricolo con frequenti escreati, stitichezza, non di raro itterizia, assai di spesso vomito, e costantemente da tabe.

Scrittori II. Gli autori di monografie dei morbi del pancreas [1] illustrarono sopra tutti gli altri le affezioni carcinomatose di questo viscere, e massime lo scirro propriamente detto. Sul medesimo argomento poi si hanno molte altre osservazioni [2]. La penuria delle

che prima di morire aveva emesse per vomito tutte le sostanze prese, ed inoltre della pituita densa; dopo la morte, sezionato il cadavere si trovò il pancreas quasi corrotto e preso da sfacelo. » G. C. H. Hoffmann, Diss. cit., § XIII.

7. Joannes Georg. Reisel, de repentina *suavi morte* ex pancreate sphacelato, et obiter de potentia imaginationis. Misc. Acad. natur. Curios. Dec. I. ann. III, 1672, p. 74.

1. Cap. X. § LXII.

2. Ambros. Paraeus, Opp. Lib. XXIII. c. 36. — Riolanus, anthropographia. Lib. II, c. 16. — Forestus, observat. Lib. XXI. obs. 1. — Fabricius Hildanus Cent. I. obs. 71. — Rhodius, Cent. II, obs. 97. — Bartholinus, observat. Cent. I. obs. 90. — Panarolus, Jatrolog. Pentecost. I. obs. 44. — Blancardus, Collect. medico-physica. Cent. VII. N. 53. — Blasius, observat. med. rarior. pagina 127. — Bonet, Sepulchr. Lib. II. Sect. VIII. obs. 53, 55. Lib. III. Sect. VII. obs. 6. 2. 51. — Morgagni, de sed. et causs. morborum Epist. XXIX. 12. Ep. XXX. 11. — Lieutaud, Histor. anatom. med. Lib. I, p. 235. 243. — Sandifort, Museum anatomicum Vol. I, p. 259. 289. — Wintringham, Comment. de morbis quibusdam § 186. 339. — Heberden, Commentar. in morbor. hist. et curat. p. 460. — Boulet in Desault *Journal de chirurgie T. II.* — Carron in Sédillot, *Journal de médecine. T. XXXVII*, p. 159. — Penada, Saggio d' osservazioni e di memorie sopra alcuni casi rari. Vol. 3. — Abernethy, *Lectures. Lancet XII.* 66. — Abercrombie, *Diseases of abdomen*, p. 392—94. — Sandwich, in *The Edinburgh medical Journal. T. XVI*, p. 380. — Martland, Ivi. T. XXIV, p. 73, 79. — Percival, *Transactions of the King and Queen College of Physicians. Dublin* T. *II*, p. 133. — King, in *medical-chirurgical Review T. VII*, p. 493. — Sewal *medical physical Journal. T. XXXI*, p. 94, 96. — Andral, *Archives des scien-*

dissertazioni inaugurali [1] è largamente compensata da quella classica di G. R. RHAN [2].

§ LXXIV.

Sintomi.

I. Le affezioni carcinomatose del pancreas danno luogo a disturbi addominali, specialmente a stitichezza, le quali molestie non offrendo criterj sufficienti per ammettere l' alterazione di questo o di quel viscere, soglionsi il più delle volte ascrivere all' ipocondriasi. Esse però nè sono fuggevoli, nè si possono vincere cogli eccoprotici e coi carminativi, e quantunque facciano tregua per qualche tempo, sollevano ben tosto nuovamente il capo. Inoltre il deperimento del corpo non è in relazione coll' intumidimento del ventre [3]. Si aggiungono presto o tardi stanchezza delle membra, affannosa respirazione, ansietà, veglia ed in alcuni singhiozzo [4], convulsioni [5], isteriasi [6], malinconia [7]. In taluni voracità [8], e per fino la ruminazione [9].

Principio della malattia

II. Decorsi parecchi mesi e qualche volta uno o due anni, la

Incremento del male

ces médicales. T. XXVII, p. 117. — DUPONCHEL, *medical Repositor. T. XXII*, p. 162. *Lancet II.* 1828, 1829, p. 117. — VIDAL, *Nouvelle Bibliothèque médicale T. VI*, p. 101. — VELPAU, ANDRAL *Pathologie anatomique. Vol. 2*, p. 315. — aliique mox citandi.

1. FR. L. SUCHE, de pancreatis scirrho nonnulla. Berol. 1834.

2. Diagnosis scirrhorum pancreatis, observationibus anatomico-pathologicis illustrata. Goetting. 1796. Contiensi nella raccolta di BRERA di opuscoli scelti appartenenti alla pratica specialmente medica. Pavia, 1808. Vol. II, p. 99.

3. BAUER, Pancreas et hepar corruptum in homine pingui. Acta Acad. nat. Curios. Vol. II, p. 19.

4. In aegro Wilnensi observavi ann. 1815, mense Majo.

5. In una donna che per alcuni anni addietro era andata più volte soggetta a convulsioni, epilessia, ed isteriasi, e che finalmente morì dopo fieri dolori e tormenti, trovossi il pancreas alterato ed esulcerato. HIGHMORUS, disquisit. anatom. L. I, p. 47.

6. « Assai di frequente nell' isteriasi cronica, e in quell' affezione flatulenta degli uomini che si appella ipocondriasi, il pancreas è alterato ed ostrutto. » HOLDEFREUND, l. c. p. 19. Cfr. LILIENHEIN in HUFELAND's *Journal der prakt. Heilkunde. B. 61. Suppl.* p. 78.

7. GLASER in J. C. PEYERS, Anatom. et medic. 1681, p. 182. — BLANCARD, Anatomia practica rationalis. Amstelod. 1688. Cent. II, obs. 9, opp. omn. Lugd. Batav. 1701. T. II. — TREW, Diss. de chylosi foetus in utero, in HALLER, Disput. anatom. select. T. V, p. 471 (« La bile ed il succo pancreatico, quando per la ostruzione dei condotti non avevano potuto debitamente secernersi, furono causa disponente di malinconia. ») HEISTER, Dissectio duorum cadaverum melancholicorum quae submersione sibi ipsis mortem intulerunt, in Eph. Acad. natur. Curios. Cent. V e VI, p. 242. — GREDING, in adversariis medicis Lipsiens. Vol. II. P. 1. II. Vol. III. P. 1, IV. — HARLESS, op. c., p. 68. — B. BARDENHEVER, Diss. de insania cum morbis pancreatis conjuncta. Bonae, 1829.

8. RAHN, l. c. observ. 1.

9. Precetti, ecc. Vol. III, Part. II, Cap. XX. § LXXIV. 2.

molestie dell' addome, che dapprima erano vaganti, si concentrano alla regione epigastrica. Scompare allora l' appetito, e si ha nausea con senso di morsicatura del ventricolo, da cui ascende per l' esofago fino alla gola un liquido ora insipido, ora acido, che produce ardore alle fauci, suscita una quantità di saliva maggiore del consueto [1], e qualche volta spinge a bere senza che v'abbia sete. Finalmente le nausee si convertono in vomiturazioni, sotto le quali si emettono alimenti indigesti, insieme a materia pituitosa, talor bianchiccia, densa, duttile, in forma di pallottole [2]. Il dolore poi, per lo più gravativo, talvolta acuto [3], e, tranne pochissime eccezioni, esacerbantesi dopo il pasto [4], dalla regione epigastrica (fra la cartilagine ensiforme e l' ombelico) si propaga al petto [5], ad entrambi gli ipocondri ed al dorso, dove si fissa molto profondamente fino alle vertebre in modo da simulare continua lombaggine e da occasionare un senso di peso allo stomaco mentre l' infermo sta diritto o passeggia [6]. Altre volte è impossibile la positura sul dorso, od al contrario è la sola che il malato possa prendere [7].

Acme del male

III. Giunta la malattia a questo stadio, il più delle volte mediante il tatto si riesce a sentire un tumore più o meno mobile [8], duro, grosso come un pugno ed anche più, situato sull' ombelico e diretto ora all'epigastrio, ora ad uno degli ipocondri, spesse volte dolente sotto la compressione, *talora* pulsante [9]. Il dimagramento

1. In un uomo che morì di consunzione per scirro del pancreas, attesta Besse, che fluivano di giorno in giorno oltre a dieci libbre di saliva.

2. Morgagni, l. c. Epist. XXX, 7 (« e quantunque si cambiasse genere di alimenti, ricorreva sempre tuttavia il vomito nell' egual maniera. »)

3. Riverius, Observat. Cent. I. obs. 90. — Morgagni, Epist. Anatomic. medic. XXX. 10. — Rahn, l. c. § VII.

4. Salmuth, Observat. Cent. 1. obs. 6. — Carol. Piso, Observationes de morbis ex serosa colluvie, p. 487. — Bonz. Nov. Acta acad. natur. curios. T. VI, p. 151. — Rang, Select. Diarii T. I, p. 32. T. II, p. 409. — Lieutaud, l. c. observ. 1012, 1019.

5. Andral, l. c.

6. Un uomo, di cui parla Riolano (l. c.), lagnavasi di dolore alla regione epigastrica quando stava diritto e passeggiava; ma quando sedeva incurvato della persona, o giaceva in letto colle gambe leggermente piegate verso il ventre, non provava alcun dolore od era leggerissimo. Osservazioni analoghe a questa si trovano riferite da Augusto de Trou, Sewal, Abernethy e Bigsby.

7. Rahn, l. c. § IX.

8. Rahn, l. c. § X.

9. Aveva esagerato l'illustrissimo Sundelin (Behrens, *Vorlesungen der praktischen Arzneiwissenschaft. B.* 3, p. 334) asserendo: « Fast niemals *fehlet eine Pulsation in der Magengegend.* » Cfr. *Observation d'une phlegmasie chronique (?) du pancréas chez une dame sujette à des hémorrhagies utérines, caractérisée pendant la vie par la douleur dans l'espace épigastrique, par une tumeur qui, poussée par l'aorte a déterminé des battemens entre l'ombilic et les fausses côtes gauches, par des vomissemens, etc.* in Broussais. *Annales de médecine physiologique. Paris*, 1825—26; *et Bulletin des sciences médicales* 1827. *Février*, p. 150. — Hohnbaum, l. c. — Rahn, l. c. § X. « Siccome poi, dice, alla grandezza del tumore va per lo più

va sempre di giorno in giorno crescendo, e non di raro manifestasi l' itterizia [1]. Si ha inoltre vomito [2] abituale e diuturno [3], qualche volta cruento [4], il quale forma il maggior tormento, se non di tutti così fatti infermi [5], per lo meno del maggior numero, ed ha luogo specialmente due ore dopo il pasto, e talvolta anche poco dopo d'aver preso il cibo [6]. Una ragazza di Vilna, affetta da

congiunto un peso ragguardevole, non è a meravigliarsi che in alcuni casi ne sia stato più o meno compresso il tronco dell' arteria aorta discendente, ed abbia così avuto origine la percezione del tumore pulsante, come si può rilevare dalle nostre osservazioni I e IV, ed in Störk, Ann. med. T. II, p. 247. » In questo caso però la pulsazione della regione epigastrica dipende non solo dall'aorta, ma anche dall' arteria splenica per essere qualche volta rinchiusa nel tumore del pancreas degenerato (*The Edinburgh Medical Journal. T. XXVI*, p. 38).

1. Cap. IX. § LX. 3. — Rahn, l. c. § XXII (« Non di raro al vomito originato dalla compressione del pancreas scirroso sul duodeno, si complica l' *itterizia*; imperocchè può facilmente accadere che venga nel medesimo tempo compresso, o ristretto, od anche affatto chiuso il condotto coledoco e sia così impedito il versamento della bile nel duodeno, che perciò allora è costretta di rigurgitare al fegato e dà ansa all'itterizia; si accumula nella cistifellea e restandovi a lungo rinchiusa si va mano mano inspessendo e dà luogo a concrezioni calcolose. L'accennata itterizia poi verrà anche promossa qualora, come il più delle volte accade, i dolori spastici assai veementi prodotti dal pancreas, traggano in consenso il condotto coledoco e il rimanente sistema dei vasi biliari. ») Intorno a quest' ultimo argomento vedi Galeazzi Observat. in Comment. Acad. Bononiensis Tom. IV, p. 26. — Egli è poi da ascriversi al caso se Landsberg (l. c.) non vide mai vera itterizia nelle malattie del pancreas, poiche mi occorse di osservarla moltissime volte, ed anche recentemente nell' egregio Barzelotti, professore di medicina legale nella fiorente università di Pisa.

2. Precetti, ecc. Volume III. Parte I. cap. XXI.

3. Morgagni (Epist. XXX, 7) racconta un esempio in cui il vomito durava da ventiquattro anni; la malata, così egli dice, fin dalla nascita rigettava di tal maniera il latte, che la nutrice disperava di sua salute.

4. Precetti, ecc. Volume III. Parte I, cap. XXII, § LXXXIV, 4.

5. « Vi furono però dei casi di scirro del pancreas senza vomito, della quale eccezione possono essere molte le cause; cioè 1.° La durezza scirrosa delle tonache dello stesso ventricolo che non permetta il moto antiperistaltico; 2.° Qualora il ventricolo rimanga per tal modo compresso tra il pancreas ed il fegato parimenti scirroso, da non potersi in alcun modo evacuare; 3.° Quando per la continua ristrettezza del piloro e del duodeno in causa di scirro del pancreas, continuamente raccolte e trattenute le sostanze crude nella cavità del ventricolo, venga questo così disteso da essere deviato dalla sua naturale posizione, e pel soverchio distendimento oltremodo stirate le fibre muscolari, non abbiano più la facoltà di contrarsi e dar luogo al moto peristaltico od antiperistaltico. » Rahn, l. c. § XX. Secondo Bürger (l. c.) fra ottanta casi di malattie del pancreas, il vomito fu osservato soltanto in trentadue.

6. « Vi hanno alcuni in cui i cibi e qualsiasi altra cosa presa per bocca, vengono rigettati col vomito prima che abbiano potuto essere ricevuti dal ventricolo. In costoro sono contemporaneamente affetti da indurimenti scirrosi il cardias e l' esofago, sicchè si oppongono alla discesa delle sostanze nel cavo del ventricolo; ovvero anche pel volume del pancreas scirroso viene compresso l' orificio superiore del ventricolo in maniera da impedire che vi possano passare le materie deglutite. » Rahn, l. c. § XVII.

scirro al pancreas, vomitava quando era condotta in carrozza o rideva. Non è raro neppure il vomito spontaneo. Le materie che generalmente si emettono col vomito, oltre alla crudità dei cibi indigesti o semidigeriti, sono per lo più materie pituitose e tenaci [1], acide [2], biliose [3] o brune, atre [4], cruente [5], simiglianti alle feci [6]. Si stabilisce una stitichezza ostinatissima che non si può vincere con alcun rimedio [7].

Fine del morbo

IV. Verso il fine della malattia poi questa stitichezza si cangia facilmente in diarrea sotto la quale si evacuano materie tenaci e pituitose [8], oppure biliose [9], sanguinolenti [10], nerastre [11], sebacee [12] (*stearrea*) e colliquative [13]. Agli annoverati sintomi sogliono associarsi allora la febbre etica [14], le afte [15], l' enterite [16], il marasmo [17]

1. Barbette, Prax. medic. Lib. IV, cap. 2. — De Haen, Praelectiones in H. Boerhaave Institution. T. IV, pagina 224. — Rahn, l. c. § XVII.

2. Trümpy in Hufeland's *Journal der prakt. Heilkunde. B.* 71. 1830. *Decb.* p. 55 (Accadeva il vomito ad ogni una o due ore; il peso delle materie rejette ascendeva da una libbra a due, ed era sì forte la loro *acidità*, che il vaso d'ottone in cui si erano ricevute trovossi in breve coperto di ruggine).

3. Morgagni, l. c. Epist. XXX, 10. — Isenflamm, l. c. p. 162. — Rahn, l. c.

4. Lieutaud, l. c. observ. 159. — Morgagni, l. c. Epist. XXX, 9 (« Sentii dire dal mio maestro Giacomo Sandrio, che più volte gli era occorso di sezionare i cadaveri di persone le quali erano state soggette a vomiti specialmente di un umore simigliante pel colore al tabacco, e di avere in tutti trovate alterazioni al pancreas. »)

5. Rahn, l. c. observ. I. — Portal, *Observation sur la nature et le traitement du melaena*, in *Mémoires de la société médicale d'émulation. T. II*, pagina 107. — Latour, *Histoire philosophique des hémorrhagies. Orléans.* 1828. *Vol.* 2. — Force, in *Journal de* Corvisart, *T. XXX*, p. 344. — A. Schirlitz, *Melaena in Folge einer Verhärtung des Pancreas*, in Rust, *Magazin für die gesammte Heilkunde. B.* 28, pagina 545. Convengo pertanto intieramente coll'illustre Mondière, in quanto dice (l. c., p. 144): « *Si l'on portait une sage critique dans l'examen des maladies que les auteurs anciens ont décrites sous le nom de* Maladie noire, *on verrait que beaucoup devraient être rapportées au pancréas.* » Cfr. Volume III, Parte II. Cap. XXII. § LXXXIV, 4.

6. Kerkring, Observat. anatom. Lib. II. — Casper, *Sanitätsbericht der Provinz Brandenburg.* 1830, e Froriep, *Notizen aus dem Gebiete der natur- und Heilkunde. B.* 37. *N.* 12, p. 192 (Quest' osservazione poi lascia piuttosto il sospetto di una pancreatite acuta che finì colla cangrena).

7. Riverius, Observat. Cent. I, obs. 90. — Tissot, de morbo nigro. obs. 3. — Rahn, l. c. obs. I. III, V.

8. Greisell, Miscell. Acad. Nat. Cur. Dec. I. Ann. IV, V, observ. 87, p. 78.

9. Stoerk, Annus medicus Part. II, p. 247.

10. Lieutaud, l. c. obs. 928. — Schirlitz, l. c.

11. Bonet, Anat. pract. Lib. III. Sect. XII. obs. 15.

12. Cap. V. § XX. 3.

13. Rahn, l. c. obs. IX, X. XIV.

14. Zwinger, de hectica ex scirrhositate pylori et *pancreatis* proveniente lethali. Ephem. Acad. Natur. Curiosor. Cent. VII. VIII, p. 207.

15. Trümpy, l. c. p. 35.

16. F. W. Cappel, Decas Observationum obs. 6. Mesenterii et *pancreatis* obstructio *cum inflammatione coli.* Nova Acta Acad. Natur. Curios. Vol. VII. Append. p. 166.

17. Salomo Reisel, a pancreatis excrescientia marasmus. Miscell. Acad. Nat. Cur. Dec. I. Ann. VIII, 1677, p. 56.

e l' idrope. Vedemmo taluni morire sotto i deliquj e le convulsioni, ed altri videro degli infermi soccombere sotto un flusso di sangue dalla bocca e dalle nari [1], non che venir côlti da apoplessia [2], o infine seguire la morte dopo la comparsa della paralisi e della cangrena [3] delle estremità inferiori. Questi diversi fenomeni si possono spiegare per mezzo dell' anatomia [4].

§ LXXV.

Necroscopia.

Generalità

I. I *cadaveri* offrirono un corpo molto emaciato, spesso edematoso; ed il *pancreas* impicciolito [5], ingrossato (al segno da egualiare il volume del fegato [6] e da essere pel suo peso spostato dalla posizione ordinaria [7]), aderente al ventricolo [8] ed alla vena porta [9], sparso di bitorzoli [10], di escrescenze cartilaginose [11] e spesso

1. J. G. HASENOEHRL, Hist. med. morbi epidemici, p. 60. Cfr. TULPIUS, Observat. pathol. anatom. p. 34, 199. — MABILLE, *Recherches sur certaines lésions organiques de l'estomac. Thèse. Paris*, 1822, p. 20.
2. LIEUTAUD, op. c. Lib. II, obs. 413, 664. — J. PH. BURGGRAVIUS, Acta Acad. Natur. Curios. Vol. X, p. 410. — RAHN, l. c. Obs. I. IV. — PORTAL, *cours d'anatomie médicale, Vol. V*, p. 356.
3. RIOLANUS, l. c. — FABR. HILDANUS, Cent. I. obs. 71.
4. « Supponiamo infatti che il tumore scirroso comprima le vene principali dell' addome, e, se non il tronco massimo, almeno i rami principali dei vasi linfatici; in tal caso è facile a comprendere che alla malattia si complicherà l' idrope ascite, e da ultimo l' edema delle inferiori estremità. Supponiamo invece che lo stesso scirro sia soprapposto ai tronchi dell' aorta o della vena cava, e che li prema per tale maniera da impedire il progresso ed il ritorno del sangue; egli è chiaro che questi vasi non che le orecchiette ed i seni del cuore acquisteranno una distensione e dilatazione aneurismatica, dal che si spiega il perchè in alcuni malati la morte sia stata preceduta da palpitazione di cuore, ansietà di respiro, emottisi, deliquj, e da sintomi d' idrotorace ed idropericardio; perchè altri siano caduti all' impensata esanimi in seguito ad uno sforzo; perchè questi siano stati colpiti da subitanea o letale apoplessia in causa dell' impedito riflusso del sangue dal capo; perchè infine parecchi altri malati, per essere impedito l' afflusso ed il riflusso del sangue dalle estremità, e quindi compressi i rami nervosi che si distribuiscono a queste parti, siano stati colpiti da paralisi, cangrena e sfacelo delle estremità inferiori od anche superiori; perchè infine altri infermi abbiano offerti altri fenomeni. » RAHN, l. c.
5. Che l' atrofia del pancreas si trovi particolarmente annessa allo scirro di esso, rilevasi dal capo XI. § LXVI. 8.
6. RIOLANUS, l. c. — LIEUTAUD, l. c. observ. 10, 11.
7. *Pathologische und semiotische Betrachtungen von* KÜHN. *Leipz.* 1795. *B.* 2 *Kap.* 20.
8. HOHNBAUM, l. c. ENGEL, l. c.
9. PAW, observationes anatomicae. Observ. XVI, p. 28. — MAURIT. HOFFMANN, l. c. p. 37.
10. STOLL, Ratio medendi T. VII, pagina 109 (« Al pancreas erano attaccati tre corpi, il più grosso dei quali uguagliava una noce avellana; incisi offrirono, tanto internamente che esternamente, una sostanza molto somigliante per l'aspetto e per la consistenza alla sostanza della milza tagliata. »)
11. MORGAGNI, op. c. Epist. XXX. 10. Epist. XXVIII, 28. — *Medical chirurgical Transactions. Vol. IX, P. II*, p. 342.

di vasi varicosi, in una parola, tutto od in parte cambiato dalla sua normale apparenza.

Particolarità

II. Esaminato il pancreas più davvicino, appare, secondo le diverse circostanze, convertito in una massa dura, uniforme, bianca, divisa da membranelle tenaci[1] a guisa di rete[2], duro[3], secco[4], cartilagineo[5], lapideo[6], lardaceo[7], a guisa di fungo midol-

1. ANNESLEY, l. c., p. 211 (« *Von knorplichen Bändern durchkreutzt, von netzförmiger Structur, deren Zwischenräume eine eyweisstoffige Flüssigkeit anfüllte.* ») ENGEL, l. c.

2. MORGAGNI, op. c. Epistolis IV, 6, XVI, 36. XXII, 22. XXVII, 2. XXVIII, 28. — LIEUTAUD, l. c. Lib. I. Sect. VIII, observ. 1011—1043. T. I, p. 296. — HALLER, l. c. p. 431. — HAEN, Opuscula pathologica P. I, p. 217 (« Tutto quanto il pancreas era degenerato in molteplici scirri grandi e piccoli, i quali a somiglianza di altrettante glandole conglobate si tenevano aderenti mediante una sostanza membranacea intermedia. ») BAILLIE, *über den krankhaften Bau, etc.* p. 159 (« *Nimmt das Pancreas in einem Theile die scirrhöse Structur an, so verliert dieser Theil sein natürliches Ansehen gänzlich, und wird in eine harte eiförmige weisse Masse verwandelt, die in etwas von einer Haut durchzogen wird, wie ein Scirrhus in andern Theilen.* ») — SÜCHE, Diss. cit. p. 30 (« Tagliata questa materia scirrosa, offerse una struttura in certa guisa sfogliata ed a squame, e fece sentire un certo crepitio sotto il bistorì; le sue laminette sottili erano lucenti. L'umore secreto, tenue e gialloverde che sgorgò, insieme a tutti gli altri fenomeni, sembrava dimostrare la preesistenza di un carcinoma occulto. I canali che percorrevano in molti luoghi si trovarono essere vene dilatate. »)

3. PENADA, l. c. — SCHIRLITZ, l. c. (« *Dass kaum das Messer in die entartete Drüse eindringen konnte.* »)

4. Miscell. Acad. Natur. Curiosor. Dec. I. Anno VIII, obs. 31.

5. MORGAGNI, Epist. XXIX, 10. — HOPFENGAERTNER in HUFELAND's *Journal. B.* 6, p. 544. — SEBIRE, *Journal de médecine. T. LX,* p. 548. — CARTER, l. c., p. 238. — ANDRY, *Encyclopédie méthodique T. II,* p. 348. — LILIENHAIN apud HUFELAND, op. c. B. 61. *Supplement*, p. 78.

6. GRAAF, l. c. p. 318. — URBAN in HUFELAND, op. c. B. 71, 1830. Novemb. p. 87 (« *Die Textur desselben (Pancreas) fast steinhart: es zu durchschneiden forderte viele Gewalt und verursachte ein schreiendes Geräusch.* ») Osservai parecchi esempi analoghi. Si aggiunge l'osservazione di MORGAGNI di un' arteria pancreatica degenerata in durezza ossea.

7. BARTHOLINUS, Cent. II. Histor. LIV. T. I, p. 270. — MORGAGNI, l. c. Epist. LXVIII, 12. — LIEUTAUD, l. c. Lib. I. Sect. VIII, observ. 1044. — CATTIERI, observat. medic. p. 41. — WESTENBERG, *Waarneeming onbekende buikziekte. Verhandl. Van het Maatsch. te Haarlem. Deel. XIX,* p. 279 e *Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte. B. 4*, p. 307. — SCHAEFFER, *Volkskrankheiten* 1807, p. 66. — PORTAL, op. c. p. 355 (« *On trouve quelquefois le pancréas plein de concrétions véritablement stéatomateuses, dures ou ramollies, blanches comme le suif, ou jaunâtre comme du miel; le pancréas en est quelquefois gonflé dans toute sa substance ou dans quelques une de ses parties seulement.* ») — COEN in CASPER *Wochenschrift für die gesammte Heilkunde* 1834. *N. XL* (Il tumore pancreatico, lardaceo e duro spingeva all' insù la grande curvatura del ventricolo, abbracciava il piloro ed il duodeno, ed aderiva al fegato). — LOBSTEIN, *Anatomie pathologique* T. I, p. 347. — DUPUYTREN, in *Bibliothèque médicale.* T. XIII, p. 20. — CRUVEILHIER, *Anatomie pathologique* T. I, p. 193 (Avverte che lo steatoma del pancreas è una malattia rara, e che non va confuso colla pinguedine depositata nel tessuto cellulare di questa glandola). — BÉCOURT, l. c. p. 50.

lare [1] o melanode [2], fornito di cisti [3] piena di sangue rappreso [4], trasformato in ulcere canceroso [5] da cui il più delle volte vengono corrosi il ventricolo [6] e gli intestini [7], il diaframma, la colonna vertebrale [8] ed i reni [9]. Questi visceri poi, del pari che l'omento [10],

1. Da Carswell (l. c.) si chiama *cefaloma del pancreas*. G. Engel, *Nachtrag zu den Krankheiten des Pancreas und seines Ausführungsganges. Oesterr. med. Jahrbücher. B.* 24. *St.* 2.

2. Gohier, *Mémoires et observations sur la chirurgie et médecine vétérinaire. Lyon*, 1813, T. I, p. 334. — Makenzie, *Practical Treatise on the diseases of the eye. London*, 1830. Cfr. *Archives de médecine T. XXV*, p. 73.

3. Della grandezza d'una testa infantile con pareti fibrose, bianche, sviluppatasi dal corpo e dalla coda del pancreas. Bécourt, l. c. p. 56.

4. Stoerk, Anno medico, p. 248 (Il peso del pancreas era di tredici libbre, ed il sangue rappreso e misto a pezzetti di membrane). — « *Hier war also vielmehr eine wahre Blutge schwulst, vermuthlich aus einem unächten Anevrysma der* Arteria coeliaca, *oder auch der* mesenterica superior, *mit einem allmälig gebildeten Zellsack entstanden, und in diesen war vermuthlich das Pancreas aufgenommen und nach anfgelöst worden.* » Harless, op. c. p. 33.

5. Blancard, l. c. Cent. I. Observ. IX, p. 18. — Morgagni, l. c. Epist. XV. 11. — Totenfeld, Miscell. Acad. Nat. Cur. Dec. I. Ann. I, 1670, p. 230. — Van Bergen, Act. Societat. medicae Hafniensis 1774. Vol. I, p. 255. — Carron, l. c. — Portal, l. c. p. 355. — A. W. Otto, *Handbuch der pathologischen Anatomie*, p. 300.

6. J. A. van Doeveren, Diss. Observ. anatomico-patholog. T. I, 1789. Obs. 3. Tab. II. — De Matthaeis, Ratio Instituti clinici Romani. Romae, 1816, p. 28. Observ. 15. — Ant. Zuber, *Med. Jahrb. des Oesterr. Staates. B.* 22, 1837, *N.* 13. — Mühry, l. c.

7. Trümpi, l. c. (« *Gleich untern dem Magen, zwischen demselben und der Leber kam ein, einem grossen Kindeskopf gleicher, unebener, ganz harter, abnormer Körper zum Vorschein, welcher an einem Theile des Dünndarms, auf dem Zwölffingerdarm und am Magen festgewachsen war. Derselbe war von dunkelbrauner Farbe, unebener höckrigter Oberfläche, und hatte alle Gedärme der rechten Seite aus ihrer normalen Lage gedrängt. Aus demselben ergoss sich durch ein durchgefressnes Loch eine aashaft riechende Jauche in die Bauchöhle. Bei seiner Eröffnung war derselbe inwendig ganz in eitrige Jauche aufgelöst, und verbreitete einen pestilentialischen Gestank. Derselbe stand durch ein eingefressenes Loch mit dem Darmkanal in Verbindung, und hatte ganz das Ansehen eines ausgeschälten Krebsgeschwürs. Dasselbe war mit allen ihn umgebenden Eingeweiden in adhaesiver Verbindung. Da sich bei fernerer Untersuchung das Pancreas nicht vorfand, so lässt sich schon aus dessen Lage und seiner ganzen übrigen Beschaffenheit mit grösster Wahrscheinlichkeit, ja ich möchte sagen, mit gänzlicher Bestimmtheit dieses krebsartige Gewächs für einen* Cancer pancreatis *erklären.* »)

8. Graff, l. c. — Bonetus, de vomitu obs. 55. — Totenfeld, l. c. (« Il pancreas colla sua sanie ulcerosa non solamente perforò il diaframma, ma corrose anche la spina dorsale in modo che diretto un legger pugno a questa parte, potè facilmente rompersi tutta la spina del dorso. »)

9. Totenfeld, l. c. (« Questo cancro del pancreas, serpeggiando ulteriormente, intaccò anche entrambi i reni, li ridusse assai neri e putrefatti, nè si rinvenne in essi, come credevasi, alcun calcolo o renella. »)

10. Riverius, Observat. med. Cent. I, observ. 90 (Dal pancreas scirroso veniva compresso e chiuso il piloro ed il principio del duodeno). — Blanchard, l. c. Obs. LXXII, p. 140. — Boulet in Dessault, *Journal de chirurgie*. T. II.

il fegato [1], la milza [2] e l' aorta [3], devono necessariamente soffrire compressione o stiramento dal volume accresciuto del pancreas.

§ LXXVI.

Cause.

C. predisponenti

I. Tutte quelle *cause* che *predispongono* allo scirro le altre glandole secernenti, esercitano la medesima influenza sul pancreas. Ecco il perchè il carcinoma del pancreas esiste di raro da solo, ma va il più delle volte complicato con altre malattie di altre glandole e viscere originate dalla medesima causa, per modo che si diedero esempi in cui neppur una glandola esterna od interna sia stata immune dalla medesima labe scirrosa [4]. Fra quelle cause tengono il primo posto i vizj ereditarj [5], la scrofola e l' artrite [6]. Si aggiungono la costituzione del corpo così detta atrabiliare, il temperamento malinconico, il periodo di vita fra i quaranta ed i sessant' anni [7], e soprattutto il tempo della cessazione dei menstrui [8]. Vi hanno alcuni i quali asseriscono andar più soggetti a questa malattia i maschi anzichè le femmine [9], ma le osservazioni di Rahn [10] e le nostre provano il contrario.

C. eccitanti

II. Le cause che determinano la labe dalla quale poi sviluppansi i carcinomi, specialmente il pancreatico, sono: il vitto duro, tenace,

1. *Salzburger medic. chirurg. Zeitung* 1791. *Stück* 6, p. 101.

2. Voigtel, *Handbuch der pathologischen Anatomie. B.* 1, p. 517.

3. Ora fatta più angusta dallo scirro del pancreas (Rahn, l. c. Observ. 1. et Portal, l. c., p. 356); ora compressa (Portal, *Traité de l'Apoplexie*, p. 390) ed ora per la stessa cagione resa aneurismatica (Salmade, *Recueil périodique.* T. III, p. 434).

4. Le osservazioni V—XII e XV di Rahn (l. c., § XXX) offrono esempi di affezioni scirrose degli ovarj, dei reni, del piloro, del fegato, della milza, del mesenterio, dei polmoni, delle glandole salivari ed inguinali collo scirro del pancreas. Cheston (*Pathological inquiries and observations* v. Richter's, *Chirurg. Bibliothek. B.* 5, p. 674) riferisce l' esempio di un sarcocele complicato collo scirro del pancreas; parimenti Sandifort (Museum anatomicum, p. 268) riporta il caso di uno scirro del pancreas complicato collo scirro di quasi tutte le glandole sottocutanee.

5. Fleischmann, *Leichenöffnungen. Erlangen* 1815. *Beobacht.* 39. — Mondière l. c. p. 151.

6. Vorwalterus. — Miscell. Acad. Natur. Curios. Dec. III. Ann. VII. Observ. 143.

7. Nei giovani non ci occorse di osservare lo scirro del pancreas che allorquando vi era manifestissima costituzione scrofolosa.

8. Le femmine di cui parla Bigsby (l. c.) oltrepassavano tutte il cinquantesimo anno.

9. Bigsby, l. c. (Di ventotto casi che raccolse negli autori, sedici avevano avuto luogo in maschi, dei quali quattordici avevano raggiunto ed anche oltrepassato il quarantesimo anno).

10. Op. c. (Fra sedici casi, due soli maschi).

viscido [1]; l' uso dell' aceto [2], del vino inacidito, e soprattutto dei liquori spiritosi [3]; l' abuso del fumare e del masticare le foglie di tabacco [4], non che i patemi deprimenti [5]. Non devono parimenti tacersi le emorroidi, le anomalie della mestruazione, l' onania [6]; il coito solito ad eseguirsi dopo il pasto [7], il piombo [8], il mercurio[9], le febbri intermittenti inveterate [10], i medicamenti astringenti [11], le impetigini malcurate [12], le violenze esterne arrecate all'epigastrio[13], non che la diuturna compressione di questa regione, che suole aver luogo nei sarti, nei tessitori, ed in tutti coloro che stanno per lungo tempo seduti al tavolino incurvati della persona;

1. I contadini lombardi, d'ordinario pessimamente pasciuti, offrono spesso i sintomi di scirro del pancreas e del ventricolo.

2. La ragazza di Vilna più sopra accennata, onde combattere l' obesità, aveva bevuto dell' aceto. Leggesi in G. A. Goerizio (Ephemer. Acad. Nat. Cur. Cent. VIII, p. 282) di una malata che venne affetta da scirro del pancreas per abuso di melecotogne che le erano venute in tanta grazia da mangiarne per fino sei o sette in un sol giorno.

3. Salmuth, Observat. Cent. I. Obs. 6 (« A Monpellieri due miei compagni studenti s' inebbriavano giornalmente con vino moscato, per cui alla mattina, bramando refrigerare gl' incendiati visceri, tracannavano in copia delle bevande fredde, e neppure nell' inverno potevano astenersi dall' acqua gelata. Uno di essi morì in breve tempo; l'altro poi recossi a Padova, dove poco dopo cominciò ad essere molestato ad intervalli da dolori e tormenti vivissimi all' addome, e gettavasi eziandio repentinamente a terra, in cui s' avvoltolava, si dibatteva, graffiava colle ugne il suolo a segno da insanguinarsi le dita. Invano studiaronsi di guarirlo eccellentissimi medici, ma fu vinto dall' acerbità dei dolori, e soccombette. Fatta la sezione si trovarono innumerevoli steatomi del pancreas aderenti alle vene del mesenterio, e ripieni tutti di una materia sebacea. ») Per l' abuso dell' acquavite non è infrequente lo scirro del pancreas nella plebe di Lituania.

4. Leo in Hufeland's *Journal. B.* 63. 1826. *Septembr.* p. 16. — Naumann, l. c. p. 620. Cfr. Pointe, *Observations sur les maladies auxquelles sont sujèts les ouvriers employés à la manufacture royale de tabacs de Lyon. Lyon* 1828.

5. Rahn, l. c. observ. VIII, e la giornaliera esperienza.

6. Starke, *Handbuch der Kenntniss und Heilung innerer Krankheiten des menschlichen Körpers. Th.* 1, p. 202.

7. Lo deduco da due osservazioni.

8. Lieutaud (l. c. observ. 76) racconta il caso di uno scirro del pancreas originatosi in un pittore consecutivamente alla colica saturnina. Un esempio analogo l' osservai io pure a Vienna nel 1798.

9. Cap. XII. § LXVIII, 2.

10. Carolus, Piso op. c., p. 487. — Bonetus, Sepulchr. Lib. IV. Sect. IV. observ. 26. — Senac, De febr. interm. Libr. II. C. X. Lo scirro del pancreas non mi si presentò mai tanto frequentemente, che dopo le epidemie di febbri intermittenti, il che notai specialmente a Vilna negli anni 1814—15.

11. Holdefreund, Diss. cit. p. 23.

12. Lieutaud, l. c. obs. 254. — Delius Acta Acad. Natur. Curios. Vol. VIII. obs. 109. — *Ancien Journal de Médec.* T. XXVI, p. 144.

13. Un esempio di tal genere ci venne tramandato da Van Swieten (Comment. in H. Boerhaave Aphor. T. I. § 328). Trattavasi di un valoroso capitano il quale in causa di forte contusione ricevuta alla regione epigastrica dalla sella del suo focoso destriero (pel repentino alzarsi che questi fece da terra dopo esservi caduto per riportata ferita), fu assalito da grave malattia, la quale per essere stata trascurata gli riescì letale; sezionato il cadavere si trovarono affetti da cancro parte del fegato e tutto il pancreas.

inoltre il portar gravi pesi sul dorso [1]; e la compressione dell' addome indotta dalle vestimenta, dagli imbusti [2] e dalle fasce [3].

C. prossima

III. Coloro i quali distinguono, come conviene di fare, lo scirro dall' induramento benigno consecutivo a preceduta infiammazione, confessano ad una voce, che le affezioni carcinomatose del pancreas *non* si devono ripetere da infiammazione cronica, ma da particolare discrasia e cachessia [4]. Fin qui la cosa è ammissibile. Ma coloro i quali vanno oltre, e spiegano lo scirro quale effetto di stagnazione d'umori viscidi avvenuta nei minimi vasi del pancreas, o del versamento di essi nel tessuto cellulare che circonda tutti gli acini del viscere [5]; oppure da perduta forza vitale, onde, cambiatasi affatto la tessitura del viscere, scompajono le minori arterie ed i vasi linfatici, e rimangono solamente le vene più grandi, spesse volte varicose [6], tutti costoro deviano dal retto sentiero.

§ LXXVII.

Diagnosi.

Generalità

I. Diremo col DE HAEN: « che il determinare la sede del tumore indurito sia che aderisca allo stesso ventricolo, sia che, nato nelle vicinanze, prema il ventricolo, riesce qualche volta cosa facile, talora difficile, spesso poi impossibile; dal che ne conseguono tanti litigi e dispareri nei consulti. Taluni medici, quantunque versati nelle cose anatomiche, per aver trovato una o due volte scirroso il pancreas, accusano sempre successivamente un tal vizio. Altri, per aver letto o veduto un tumore originatosi dal mesenterio, che dirigendosi verso il ventricolo fu di ostacolo alle funzioni di questo viscere, non sanno in seguito considerare altro fuorchè il mesenterio. Così altri non sa distinguere che tumore epatico nell' itterizia; ed altri altrimente s' inganna. Conviene peraltro confessare ingenuamente che si danno assai di raro indizj certi i quali valgano a determinare esattamente il luogo in cui esiste il tumore, il viscere da esso occu-

1. RAHN, l. c. obs. 1.
2. P. J. HARTMANN, Acta Acad. Nat. Curios. T. III, p. 554.
3. HASENEST, ivi, T. IV.
4. KAHN, l. c. § XXXII, not. (« Io almeno in tutte queste osservazioni, quantunque in gran numero, non rinvenni mai un caso di scirro pancreatico in cui si potesse stabilire con certezza che lo scirro avesse avuto origine da pregressa infiammazione di questo viscere. ») BEHRENDS, *Vorlesunger der prakt. Arzneywissenschaft. B.* 3, p. 332 (« *Die Entzündung ist in eben demselben Grade selten, als die Verhärtung dieses Organes (des Pancreas) häufig vorkömmt. Zwar schliessen viele Schriftsteller aus der Verhärtung auf eine vorhergegangene Entzündung, dock ist diess ein falscher Schluss.* ») — ANNESLEY, l. c. p. 110, il quale del resto non osa risolvere la quistione.
5. RAHN, l. c. § XXIX.
6. SUCHE, Diss. cit. p. 8.

pato, il modo con cui riesce d'impedimento, e la natura sua. Le sezioni cadaveriche ci persuadono di quando in quando dell'erroneità dei nostri giudizj [1]. »

Facilità d'ingannarsi

II. Non il solo tumore carcinomatoso del pancreas può essere confuso con un' affezione epatica, ma qualsiasi altro tumore che comprima il condotto coledoco, ed impedisca in parte od affatto il versamento della bile nel duodeno [2]. Quando il tumore carcinomatoso del pancreas gravita sul piloro [3], per cui non possa aver luogo il passaggio delle materie alimentari dallo stomaco al duodeno, ci costringe a supporre esistente *un' affezione del ventricolo* [4]. Il tumore del pancreas fu anche ascritto ad *ernia della linea bianca* [5]. Altre volte un gagliardo dolore ai lombi esistente insieme allo scirro del pancreas fece sì che la malattia fosse ritenuta per *calcolo renale* [6], o per *nefrite* [7]. Ci occorse di vedere la *tisi polmonare* associata a malattia del pancreas, ma stimiamo pressochè impossibile il confondere tra di loro queste due affezioni [8]. Riguardo alle *malattie* che *simulano le affezioni del pancreas,* meritano di essere addotti *i tumori del mesenterio* che talvolta ascendono talmente nel cavo addominale da comprimere talvolta quella glandola, e ridurla a piccolissimo volume, occupando quindi il posto di essa [9]. « Anche l'*intestino colon* pieno di varj infarti, e reso tumido e duro, può ingannare ed incutere timore di affezione scirrosa del pancreas,

1. Ratio medendi. Part. VI, p. 12.
2. Morgagni, Martland, Percival, King, l. c.
3. Sewal, Percival, ll. cc.
4. Landsberg (l. c.) accennò i segni valevoli a distinguere lo scirro del ventricolo da quello del pancreas, ma in modo affatto arbitrario.
5. M. A. Pétit, *Discours sur les maladies observées à l'Hôtel-Dieu à Lyon, inséré dans la médecine du coeur. Lyon,* 1806, p. 307, e Mondière, l. c. p. 139 (« *Un homme se presenta portant à l'épigastre une tumeur qui avait le volume, la forme et tous les caractères extérieurs d'une hernie ; elle avait succédée à des violens efforts ; elle était molle, compressible, facilement reductible, et était accompagnée de hoquet et de vomissemens.* Petit, *crut reconnaître une hernie par étranglement de l'estomac et du colon. En présence de tous ses collègues, il opère et trouve en effet l'estomac au centre de la tumeur, mais il n'était point rénfermé dans un sac herniaire ;* le pancréas engorgé l'avait poussé en avant, et le tenait comprimé entre le surface interne et tes parois abdominales; *il éprouvait là une espèce d'étranglement qui occasionnait tous les accidens trompeurs de la hernie : il adhérait fortement au pancréas.* »)
6. Ribes, *Diss. sur la nephrite. Thèse. Paris,* 1834, p. 23.
7. *Revue médicale, T. III,* 1830, pagina 235 (Non vi aveva vomito, nè tumore addominale, ma dolore alla regione dei reni, con poca orina rossa, e sedimentosa, per cui il chiarissimo Recamier aveva sospettato che esistesse una nefrite; ma, sezionato il cadavere, fu scoperto il pancreas di volume doppio. La sua coda « *a contracté des adhérences avec la partie inférieure de la scissure du rein, et comprimé l'origine de l'urétère ; l'extrémité droite du pancréas est saine ; la portion malade est grisâtre, dure et consistante ; la section fit crier le scalpel et présenta un état lardacé.* »)
8. Laennec, *Traité de l'Auscultation.* T. I, p. 695.
9. R. Bright, l. c. Casus VII.

ma col mezzo di rimedj aperitivi viscerali e di purganti drastici si potrà infine ottenere felicemente la scomparsa di quella morbosità [1]. »

Esplorazione

III. La *esplorazione* dell' addome eseguita secondo le regole dell' arte [2], portando specialmente le mani dalle parti laterali alla linea bianca, e comprimendo quindi contemporaneamente il dorso e l'epigastrio (alla quale regione proverassi dolore quando sia affetto il pancreas), contribuirà a facilitare la diagnosi: ma quanti non sono gli ostacoli che si frappongono alle mani esploratrici, e sottraggono al tatto il tumore del pancreas [3]! Tali sono il panicolo adiposo più grosso, sottoposto agli integumenti addominali, e l' omento pieno di adipe o scirroso [4], l' intestino colon disteso da feci e da flatuosità [5], il fegato gonfio ed indurito [6], non che l'utero per avventura gestante [7].

Segni più certi

IV. In tale stato di cose non rimane che a prestar fede all' associamento dei sintomi principali. Fra questi annovereremo, per tacere del vomito [8], 1.° l'*emaciazione del corpo* che, sebbene propria in genere delle affezioni carcinomatose, in nessun' altra però si osserva tanto precoce e rapida quanto in quella del pancreas; 2.° il *dolore al dorso* che non va quasi mai disgiunto dalla malattia di cui è parola, e qualche volta è assai tormentoso [9]; 3.° la *salivazione*, la quale deve accuratamente distinguersi dai vomiti e dalle eruttazioni di abbondante umore acquoso insipido od acido che dallo stomaco suole ascendere lungo la gola anche in altre malattie [10].

Complicazioni

V. Gli accennati sintomi se non indicano che il carcinoma esiste in niun altro viscere fuorchè nel pancreas, insegnano però che quest' organo trovasi con altri affetto. Le malattie che assai facilmenti si complicano col carcinoma o con qualche altra labe del pancreas sono quelle del mesenterio, del ventricolo [11], del duodeno, del fegato [12],

1. Rahn, l. c. § XI.

2. Volume III. Parte I. Cap. XII. § XXXVIII.

3. Già il sommo Morgagni (l. c. Epist. XXX, 19) lasciò scritto poter esistere estesissimo scirro del pancreas, senza che se ne possano rilevare le tracce anche da chi usi la massima diligenza nell' eseguire l' esplorazione.

4. De Haen, l. c.

5. De Haen, l. c. — Rahn, Observ. I.

6. Riolan presso Lieutaud. Obs. 1016.

7. Helmershausen, Nov. Acta Acad. Natur. Curiosor. T. VI, p. 151.

8. § LXII, 3.

9. Andral, in *Lancette française*. T. V. N. 18. — Chopart, *maladies des voies urinaires. Paris* 1821, T. I, pagina 113 e 118.

10. Un esempio di vera salivazione con diarrea d' egual natura nello scirro del pancreas, ci viene riferito da Bobe-Moreau, *Bulletin de la Société médicale d'émulation.* 1823, p. 396.

11. Si trovarono in simili casi prese da eritema la membrana mucosa del ventricolo (Sandwich). — Tutte le sue membrane più grosse e lo stomaco, del pari che il duodeno colle sue curvature partecipi dello scirro del pancreas (Abercrombie, l. c.) — Il ventricolo e il tubo intestinale contratto (Sewal). — Il piloro ristretto (A. Schupmann, *Pförtner und Pancreas-Krebs*, in Hufeland's *Journal.* 1840. *St.* 7).

12. I cadaveri contaminati da carcinoma del pancreas offrirono il fegato aumentato di volume e privo di cruore (Harder ed Abercrombie), di colore verdognolo (King), colla sua membrana esterna infiammata e morbosamente congiunta colle parti vicine (Martland).

della milza e dei reni[1]. Simili *complicazioni* rendono assai intricati i sintomi.

Avvertenze

VI. Si è detto che le affezioni carcinomatose del pancreas dapprincipio si manifestano sotto la maschera dell'ipocondriasi e dell'isterismo[2]; dovremo quindi guardarci dal derivare i sintomi di tali malattie dall'aumentata eccitabilità del sistema nervoso generale od uterino anche laddove si devono essi attribuire all'irritazione che il tumore pancreatico arreca ai plessi nervosi addominali. A questo errore si oppone affatto la tendenza dei medici moderni di vedere dappertutto dei vizj organici[3]. Non è poi provato che il carcinoma il quale sviluppasi talvolta nel pancreas degli ipocondriaci e delle isteriche, fosse già esistente al principio di siffatte malattie; poichè potrebbe il vizio carcinomatoso esercitare dapprima la sua nociva influenza sul sistema nervoso generale, e portare poi la sua azione esclusivamente, come per metastasi, sul pancreas[4].

Varie forme

VII. Come nel fegato, così anche nel pancreas il carcinoma si presenta sotto *varie forme*, come di scirro propriamente detto, di cancro, di tubercoli, di fungo midollare, di steatoma e di melanosi[5]. Chi si proponesse di distinguere queste forme non solo nel cadavere, ma anche negli infermi, si addosserebbe una fatica superiore ad ogni forza[6]. V'è già abbastanza da congratularsi col medico il quale abbia saputo precisare la sede della malattia nel pancreas, e distinguere il

1. Oltrecchè i vizj del pancreas, come si è detto, non sono estranei al diabete, le osservazioni di Totenfeld (l. c.) e di Schmidtmann (Hufeland's *Journal. B.* 7. *St.* 4, p. 42) attestano pure la coesistenza di suppurazioni letali dei reni e della vescica orinaria col pancreas infiammato, duro ed in parte ammollito. Io stesso ebbi recentemente in cura una servente, che a dodici anni aveva sofferta una febbre intermittente, la quale si era protratta a dieci e più mesi, lasciando quindi particolare tendenza al vomito che, previe l' ira e la tristezza, erasi reso abituale, ed a cui s' univano stitichezza, dolore all' epigastrio, ai dorsi ed ai lombi, orina poca, rossa, con sedimento puriforme, roseo. Sospettai di nefrite cronica, ed infatti con opportuni rimedj furono tosto ristabilite la secrezione ed escrezione delle orine. Persistevano tuttavia gli altri sintomi indicanti palesemente l' infarto del pancreas. Si ottenne vantaggio dall' amministrazione del calomelano a minime dosi ed a lungo continuata.

2. § LXXII, 1.

3. Non è molto tempo che invocò il mio consiglio una donna evidentemente isterica, intorno alla quale il medico della cura aveva emesso il seguente giudizio: esistere cioè encefalite, idrocefalo, mollezza e fungo midollare del cervello che determinava il dolore trafiggente al capo; — esistere (e ciò aveva rilevato collo stetoscopio) ipertrofia del cuore con aneurisma dell' arco dell'aorta, donde la palpitazione; — esistere vizio della colonna vertebrale che produceva rigidezze tetaniche e convulsioni epilettiche; — esistere scirro del ventricolo e del pancreas donde procedevano la cardialgia ed il vomito! . . .

4. Gioverà richiamare alla mente le cose esposte intorno all' influenza della diatesi carcinomatosa sul sistema dei nervi (P. II. Sect. I. Cap. I. § IV, 20, della seconda edizione di Lipsia 1832).

5. § LXXIII.

6. H. Claessen, l. da citarsi, p. 274 sq.

carcinoma di questa glandola da tutte le altre malattie di essa, principalmente dall' infarto, dalla flogosi e dalla durezza che le tien dietro. Ad agevolare simili distinzioni contribuisce grandemente la considerazione dell' età e della costituzione dell' infermo, non che la conoscenza delle precedute malattie.

§ LXXVIII.

Prognosi. Cura.

Prognosi

I. Quando l' infermo che sospettasi affetto da carcinoma pancreatico non abbia tocco ancora il quarantesimo anno, nè sia andato soggetto a febbre lenta od idrope, stante la facilità d' ingannarsi nella diagnosi, si potrà sperare la guarigione. Ma il vero carcinoma del pancreas terminerà irrevocabilmente colla morte ora lenta [1], ora improvvisa Quest'ultima avviene o quando la sanie cancerosa corroda qualche vaso sanguigno considerevole e determina subitanea emorragia interna [2], o quando dalla stessa sanie vengono perforati il ventricolo [3], o il duodeno [4], sicchè tutte le materie in essi contenute cadano nel cavo addominale, inducono prontamente la corruzione dei visceri; o quando soffrono compressione o stiramento i plessi nervosi addominali [5]; o quando esiste contemporaneamente l' aneurisma dell' aorta [6].

Cura

II. La *cura* indicata per le affezioni carcinomatose del fegato [7] potrà impiegarsi anche nella malattia di cui si parla, allo scopo di calmare i tormenti e di prolungare la vita. In principio di malattia potrebbe tentarsi l'uso delle *acque termali di Carlsbad* [8]. Si lodò il *sal ammoniaco* [9] ed il *carbone animale* [10], ma senza dubbio non in casi

1. « *Of twenty seven cases, which I find mentioned by various writers, six were fatal with gradual wasting and obscure dyspeptic symptons without any urgent symptoms; in eight there was frequent vomiting with more or less pain in the epigastric region; and thirteen were fatal with long-continued pain without vomiting . . . In several there were dropsical symptoms, and in three or four there was jaundice from the tumor compressing the biliary ducts.* » Carter, l. c.

2. Rahn, l. c. § XXVII.

3. Bonz, l. c.

4. Vidal, l. c.

5. Un ammalato avuto in cura da Andral, affetto da scirro del pancreas, morì fra gravissimi tormenti alla regione epigastrica. La sezione cadaverica offerse l' aorta coi vicini plessi nervosi, compressa dal tumore del pancreas.

6. Portal, l. c.

7. Cap. VIII. § XLVIII.

8. Leo, *Bemerkungen über Carlsbad* in Hufeland's *Journal. B.* 63. *St.* 3.

9. Harless, *Ueber die Wirksamkeit des Salmiaks bei Verhärtungen der Eingeweide. Neue Jahrbücher der Teutschen Medicin und Chirurgie.* 1826, *B.* 11. *St.* 1, p. 103.

10. F. J. Siebenhaar, *Nutzen des* Carbo animalis *in einem Falle von Verhärtung des Pancreas*; in Hufeland's *Journal.* 1834, *April.* p. 92 (Da uno a tre grani con zucchero di latte).

di vero carcinoma. In questa malattia converrà astenersi eziandio dell'uso del mercurio [1], ricorrendo solo al calomelano allo scopo purgativo. Sarebbe però più sicuro l' uso dell' *elettuario lenitivo*, dell' *infuso di foglie di senna*, o della *radice di gialappa* [2]. Non si tormentano quest' infelici coi vescicanti [3], coi fonticoli, o colla moxa [4]. Ci renderanno grazie soltanto in seguito all' uso moderato e prudente dell' *oppio*. Per alimento potrà darsi la preferenza al *latte* [5], quando non sia ricusato dal ventricolo [6].

1. Annesley, l. c. p. 218.
2. Il metodo proposto da Casper, di curare lo scirro del pancreas mediante l' uso di purganti drastici ed altri rimedj di energica azione (*Wochenschrift* 1838, N. 20) viene meritamente biasimato da Krüger-Hansen (*medicinischer Argos. B.* 2. *Leipzig*, 1840, p. 628).
3. Percival, Sewal.
4. Mondière, l. c. 161.
5. Pemberton, op. c.
6. L' opuscolo di E. Claessen, *Die Krakh. der Bauchspeicheldrüse. Köln*, mi pervenne quando aveva già consegnato il mio trattato al tipografo, onde non potei ricavarne alcun frutto.

FINE DELLA SECONDA PARTE DEL TERZO VOLUME.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE NELLA SECONDA PARTE
DEL TERZO VOLUME.

DELLE MALATTIE DEL FEGATO

MALATTIE DEL PANCREAS